



ARBEITSHILFE

zur Kooperation zwischen
Gesundheitsamt und
Jugendamt im Rahmen des
Landesgesetzes zum
Schutz von Kindeswohl
und Kindergesundheit

*Soziale
Kompetenz
für Sie*



Landesamt für
Soziales, Jugend und
Versorgung
Servicestelle
Kinderschutz

Arbeitshilfe zur
Kooperation zwischen
Gesundheitsamt und
Jugendamt im Rahmen
des Landesgesetzes
zum Schutz von
Kindeswohl und
Kindergesundheit

**erste überarbeitete
Fassung: Januar 2013**

Inhalt

1. Einleitung.....	5
2. Aufgaben der Gesundheitsämter im Rahmen des LKindSchuG.....	7
Begriffsklärung „unverzüglich“ und „in geeigneter Weise“	7
Möglichkeiten und Aufgaben des Gesundheitsamtes, in „geeigneter Weise“ auf die Früherkennungsuntersuchung hinzuwirken	9
Allgemeine Hinweise für das persönliche Gespräch:	10
Grundsätzliche Hinweise für die Gesundheitsämter	15
Abstimmung in kommunalpolitischen Beschlussgremien	16
Dokumentation im Gesundheitsamt	17
Teilnahme an Untersuchung nach Tätigwerden des Gesundheitsamtes	18
3. Fragen aus der Praxis	19
Wie können Familien mit Migrationshintergrund erreicht werden?	19
Wie kann mit nicht zustellbaren Schreiben umgegangen werden?	20
Was ist mit NATO-Truppenangehörigen?	21
Was ist, wenn sich das Kind im Ausland befindet?	21
Wie gehen Gesundheitsamt und Jugendamt mit Auskunftsperren um?	22
Was ist mit Kindern/Familien ohne Krankenversicherungsschutz?	23
Was ist, wenn sich eine Meldung und Untersuchung überschneiden?.....	25
Was ist, wenn die Toleranzgrenze für die Untersuchung bereits überschritten ist?	25
Was ist, wenn die Familie (mit Hauptwohnsitz) an einen anderen Wohnort gezogen ist, nachdem das Gesundheitsamt eine Meldung erhalten hat?	26
Was ist, wenn die Familie unbekannt verzogen ist?	26
4. Schnittstelle und Übergang Gesundheitsamt – Jugendamt.....	27
Ansprechpartner/-innen im Gesundheitsamt und im Jugendamt.....	29
Vorgehen des Jugendamtes nach der Meldung des Gesundheitsamtes	30
Überlegungen zum einzelfallübergreifenden Handeln	31
5. Schlussbemerkung	33
6. Literatur	33

Anlage 1: Gesprächsleitfaden – persönlicher Kontakt zu den Eltern	34
Anlage 2: Schweigepflichtentbindung (innerhalb Rheinland-Pfalz).....	38
Anlage 3: Erklärung NATO-Truppenangehörige, deutsch	39
Anlage 4: Erklärung NATO-Truppenangehörige, englisch.....	40
Anlage 5: Kind im Ausland: Anschreiben an die Eltern / Erklärung der Eltern.....	41
Anlage 6: Kinder ohne Krankenversicherung – Erklärung der Eltern.....	43
Anlage 7: Beispiel einer standardisierten Übergabe.....	44
Anlage 8: Kindeswohlgefährdung	46

1. Einleitung

Ein wesentliches Ziel des Landesgesetzes zum Schutz von Kindeswohl und Kindergesundheit (LKindSchuG) ist die Förderung der Kindergesundheit, insbesondere durch die Steigerung der Inanspruchnahme der Untersuchungsangebote zur Früherkennung von Krankheiten bei Kindern (§1 Abs. 3 LKindSchuG). Die Vorsorgeuntersuchungen bieten die Möglichkeit, erste Anzeichen für Erkrankungen oder Entwicklungsverzögerungen der Kinder frühzeitig zu erkennen und behandeln zu lassen. Neben der medizinischen Untersuchung werden Informationen zu anstehenden Impfungen oder Beratungsgespräche zur Entwicklung des Kindes angeboten.

Wünschenswert ist eine möglichst vollständige Teilnahme aller Familien an den Untersuchungen. Daher regelt das Landeskinderschutzgesetz das verbindliche Einladungs- und Erinnerungswesen zur Wahrnehmung der Untersuchungen von der U 4 bis einschließlich der U9. Zur J1 wird eingeladen, es folgt jedoch kein Erinnerungsschreiben.

Die meisten Eltern nehmen regelmäßig alle angebotenen Früherkennungsuntersuchungen wahr. Im Durchschnitt lassen ca. 90% der Eltern die Früherkennungsuntersuchungen bei ihren Kindern durchführen. Schlechtere Beteiligungsraten sind vor allem ab der U8 bekannt, außerdem bei Kindern aus sozial benachteiligten und bildungsfernen Familien sowie bei Kindern aus Familien mit Migrationshintergrund.

Alle Familien, aber vor allem Familien in besonders belastenden Lebenssituationen, sollen durch das verbindliche Einladungswesen zur Früherkennungsuntersuchung angesprochen und erreicht werden. Kinder aus Familien mit Migrationshintergrund sind in besonderer Weise gesundheitlichen Risiken ausgesetzt, da sie häufiger als deutsche Familien in benachteiligten Lebenslagen, das heißt auch in Wohnumfeldern mit geringerer Qualität und Infrastruktur leben. Gleichzeitig zeigen Studien, dass der Anteil der Inanspruchnahme der Früherkennungsuntersuchungen gerade bei diesen Familien bislang unter dem Durchschnitt liegt (vgl. KiGGS – 2008). Sie stellen somit in besonderer Weise eine Zielgruppe zur Gesundheitsförderung dar.

Die Kosten der Früherkennungsuntersuchungen werden - im Rahmen des jeweiligen Versicherungsschutzes - von allen Krankenkassen übernommen. Für die nicht versicherten Kinder wird das Land Rheinland-Pfalz die Kosten tragen.

Ziel dieser Arbeitshilfe ist es, Anregungen zu geben und Ideen aufzuzeigen, wie das Gesundheitsamt den Auftrag, „in geeigneter Weise“ auf die Untersuchungen hinzuwirken, umsetzen kann. Beleuchtet und ausgeführt wird außerdem die Schnittstelle zwischen Gesundheits- und Jugendamt.

Dieses Papier wird im Laufe der Umsetzung des Landesgesetzes zum Schutz von Kindeswohl und Kindergesundheit durch die Servicestelle fortgeschrieben und weiterentwickelt und den Gesundheitsämtern und Jugendämtern in der jeweils aktuellen Fassung zur Verfügung gestellt.

2. Aufgaben der Gesundheitsämter im Rahmen des LKindSchuG

Wird eine Früherkennungsuntersuchung, auch nach Erinnerung, von den Eltern nicht wahrgenommen, bzw. geht im Zentrum für Kindervorsorge (ZfK) keine Untersuchungsbestätigung ein, so meldet dieses dem zuständigen Gesundheitsamt per Fax, dass die Früherkennungsuntersuchung nicht durchgeführt wurde (§ 8 Abs. 1 LKindSchuG). Die Gesundheitsämter haben darüber hinaus die Möglichkeit, sich diese Daten vom Gesundheitsamtsserver herunterzuladen. Hierbei erhält das Gesundheitsamt, – unter Berücksichtigung der datenschutzrechtlichen Regelungen - alle erforderlichen Daten. Damit erhalten die Gesundheitsämter den Auftrag, entsprechend der Vorgaben des LKindSchuG aktiv zu werden.

Das Zentrum für Kindervorsorge teilt dem Gesundheitsamt auf der Meldung über eine nicht durchgeführte Untersuchung mit, wenn sich die Eltern im ZfK gemeldet und mitgeteilt haben, dass ein Arzttermin vereinbart wurde. Es steht im Ermessen des jeweiligen Gesundheitsamtes diesen Termin abzuwarten. Die Mitteilung entbindet die Gesundheitsämter jedoch nicht von ihrem Auftrag in geeigneter Weise auf eine Inanspruchnahme der Früherkennungsuntersuchungen hinzuwirken.

Begriffsklärung „unverzüglich“ und „in geeigneter Weise“

§ 8 Abs. 2 LKindSchuG: „Das Gesundheitsamt setzt sich ... unverzüglich mit der gesetzlichen Vertreterin ... des Kindes in Verbindung und ... wirkt in geeigneter Weise auf die Inanspruchnahme der Früherkennungsuntersuchung hin“

Der rheinland-pfälzische Gesetzgeber macht keine Vorgaben, was genau unter „unverzüglich“ bzw. „in geeigneter Weise“ verstanden werden soll. Vor Ort muss dies individuell festgelegt werden. Die Unbestimmtheit der Regelungen war vom Gesetzgeber gewollt, denn sie trägt den unterschiedlichen Bedingungen (Personal, Konzepte, Angebote, Bedarfe etc.) der Gesundheits- und auch Jugendämter vor Ort Rechnung.

„Unverzüglich“ bezieht sich im rheinland-pfälzischen LKindSchuG auf

- die Erstaufnahme des Kontakts des Gesundheitsamtes zu den gesetzlichen Vertretern bzw. gesetzlichen Vertreterinnen, wenn das Gesundheitsamt von der Zentralen Stelle die Information erhalten hat, dass keine Untersuchungsbestätigung eingegangen ist,
- die Übermittlung der Fälle an die örtlich zuständigen Jugendämter, in denen trotz Intervention des Gesundheitsamtes keine Früherkennungsuntersuchung wahrgenommen wurde,
- das Jugendamt, nachdem die Meldung des Gesundheitsamtes erfolgt ist. Das Jugendamt hat unverzüglich zu prüfen, ob ein Hilfebedarf vorliegt.

Unverzüglich bedeutet nach der Legaldefinition des § 121 Abs. 1 BGB "ohne schuldhaftes Zögern". Die in dieser Vorschrift enthaltene gesetzliche Definition gilt nach zutreffender Auffassung für das gesamte private und öffentliche Recht (vgl. Palandt-Heinrichs/Ellenberger, BGB, 67. Auflage, 2008, § 121 RdNr 3 mwN). Die Meldung hat dementsprechend "ohne schuldhaftes Zögern" zu erfolgen. Der Zeitraum beurteilt sich nach den Umständen des Einzelfalles. In der Rechtsprechung finden sich viele Entscheidungen dazu. Wenn es zum Beispiel um eine „unverzügliche Anfechtung“ bei einem Irrtum geht, wird in der Regel eine Frist von zwei Wochen angenommen, weil die subjektive Zumutbarkeit entscheidend sei. Nicht erforderlich sei, dass die Handlung sofort vorgenommen werde. Dem Handelnden stehe eine angemessene Überlegungsfrist zu. Soweit erforderlich, dürfe er auch den Rat eines Rechtskundigen einholen (vgl. Palandt, aaO).

„Auf der anderen Seite kann im Zusammenhang mit einem konkreten Fall von Kindeswohlgefährdung "unverzüglich" in aller Regel nur *sofort* bedeuten, denn der Begriff der Unverzüglichkeit bestimmt sich hier durch die Sorge um das Wohl des Minderjährigen. Hier sind in aller Regel keine tatsächlichen oder rechtlichen Gründe denkbar, die eine Verzögerung rechtfertigen könnten.“ (Zaun-Rausch 2008, S. 70).

„§ 8 Abs. 2 weist den Gesundheitsämtern die Aufgabe zu, in den Fällen, in denen die Zentrale Stelle ihnen eine Meldung nach Abs. 1 übermittelt hat, tätig zu werden. Die Gesundheitsämter haben in diesen Fällen durch die direkte Kontaktaufnahme zu den gesetzlichen Vertreterinnen und Vertretern der betroffenen Kinder darauf hinzuwirken,

die versäumte Früherkennungsuntersuchung zeitnah nachzuholen. Durch die entsprechende Nachmeldung an das Gesundheitsamt nach Abs. 1 Satz 3 ist auch dort eine nachträgliche Erfassung der Inanspruchnahme möglich.“ (Zaun-Rausch 2008, S. 71).

„Die Frist für die Aufgabe der Gesundheitsämter in Abs. 2 Satz 1, sich unverzüglich mit der gesetzlichen Vertreterin oder dem gesetzlichen Vertreter des Kindes in Verbindung zu setzen und in geeigneter Weise auf die Inanspruchnahme der Früherkennungsuntersuchung hinzuwirken, liegt hier zwischen „sofort“ und „einigen Tagen“. Die zuständige Fachkraft im Gesundheitsamt muss nach der regelhaften Datenmeldung durch die Zentrale Stelle nicht ohne Weiteres von einer Kindeswohlgefährdung ausgehen, sondern die Eltern eines Kindes können durchaus aus ihrer Sicht gute Gründe haben, die Früherkennungsuntersuchung für ihr Kind nicht in Anspruch zu nehmen...“ (Zaun-Rausch 2008, S. 71 f).

Möglichkeiten und Aufgaben des Gesundheitsamtes, in „geeigneter Weise“ auf die Früherkennungsuntersuchung hinzuwirken

Verschiedene Arten der Kontaktaufnahme zu den Personensorgeberechtigten sind denkbar. Folgende Abstufungen erscheinen sinnvoll: Telefonat, Brief – persönlicher Kontakt – dieser entweder durch einen angekündigten Hausbesuch oder im Gesundheitsamt z.B. als Einladung in eine „Sprechstunde“. Zu berücksichtigen ist, dass das verbindliche Einladungswesen primär das Ziel verfolgt, die Kindergesundheit der in Rheinland-Pfalz lebenden Kinder zu fördern und zu steigern. Eine nicht wahrgenommene Früherkennungsuntersuchung ist alleine kein Hinweis für eine Kindeswohlgefährdung.

Sowohl ein Telefonat, als auch ein persönliches Gespräch verlangen ein hohes Maß an Gesprächsführungs- und Kommunikationskompetenz der durchführenden Fachkraft. Der erste Kontakt, sei es am Telefon oder persönlich, kann entscheidend für den weiteren Prozess sein, insbesondere wenn es um das Anbieten von Beratungs- und Unterstützungsangeboten für die Familie geht. Für diese verantwortungsvolle Aufgabe ist besondere Sensibilität nötig, die nur durch geeignetes Fachpersonal gewährleistet

tet werden kann. Ein Gesprächsleitfaden ist sowohl für ein Telefonat als auch für ein persönliches Gespräch hilfreich und ratsam. Dieser kann den Mitarbeiter/die Mitarbeiterin bei dieser Aufgabe unterstützen. In der Anlage 1 dieser Arbeitshilfe finden Sie einen Vorschlag für einen Gesprächsleitfaden.

Allgemeine Hinweise für das persönliche Gespräch:

- Langsam und deutlich sprechen.
- Kurze Sätze sprechen, verschachtelte Sätze möglichst meiden.
- Keine Abkürzungen wie z.B. ZfK verwenden.
- Fremd- oder Fachwörter vermeiden.
- Keine Behauptungen aufstellen! („Sie waren mit Ihrem Kind nicht zur Früherkennungsuntersuchung!“) Dadurch fühlen sich die angesprochenen Personen schnell angegriffen.
- Nach Möglichkeit offene Fragen formulieren, z.B. „Was genau gefällt Ihnen nicht an dem Verfahren?“, damit geben Sie den Eltern die Chance, ihre Sichtweise zu berichten. Zu enge Fragen schränken ein und vermitteln das Gefühl von Kontrolle.
- Suggestivfragen vermeiden, wie z.B. „Sie wollen doch sicher auch, dass Entwicklungsverzögerungen bei Ihrem Kind rechtzeitig erkannt werden, oder?“ oder „Meinen sie nicht auch, dass es besser wäre, wenn...“ oder „Wäre eine Vorsorgeuntersuchung nicht genau das Richtige?“
- Verständnis für die Meinung des Gesprächspartners zum Ausdruck bringen.
- Die Eltern ausreden lassen, auch dann, wenn Erklärungen lange andauern!
- Freundlich und sachlich bleiben, auch wenn die Eltern ggf. aggressiv reagieren.
- Wenn Sie den Eindruck haben, dass die Eltern Hilfe- und Unterstützung brauchen, nachfragen.

Telefonat mit den Eltern:

Der telefonische Kontakt bietet prinzipiell eine schnelle und unkomplizierte Möglichkeit, eine Verbindung zu der Familie herzustellen. Zudem ist diese Art des Zugangs verhältnismäßig niedrighschwellig und vermutlich als wenig übergriffig von den Familien erlebt.

Ziel eines Telefonats sollte zunächst die Abklärung der Frage sein, ob die Früherkennungsuntersuchung tatsächlich nicht stattgefunden hat. Stellt sich heraus, dass die Untersuchung nicht durchgeführt wurde, sollten Informationen bzgl. der anstehenden Früherkennungsuntersuchung zur Verfügung gestellt werden. Weiteres Ziel ist, die Eltern für die Bedeutung der Vorsorgeuntersuchung zu sensibilisieren (z.B. die Notwendigkeit einer rechtzeitigen Versorgung mit einer Brille bei Sehproblemen, um weitere Schäden und Entwicklungsdefizite zu vermeiden). Denkbar ist, dass das Gesundheitsamt auf Projekte innerhalb der Vorsorgeuntersuchungen aufmerksam macht – wie z.B. „Ich geh zur U – und Du?“, damit deutlich wird, dass alle Eltern eingeladen und angesprochen werden. Wenn die Eltern mit einem persönlichen Gespräch einverstanden sind, kann ein Termin vereinbart werden, den Ort dieses Gesprächs sollten nach Möglichkeit die Eltern bestimmen.

Ein Telefonat sollte jedoch keinesfalls nur mit dem Ziel geführt werden, einen persönlichen Termin zu vereinbaren. Sollten sich die Personensorgeberechtigten gegen die Vorsorgeuntersuchung entscheiden und sind zu einem persönlichen Gespräch nicht bereit, so ist der Auftrag des Gesundheitsamtes an dieser Stelle beendet. Die Früherkennungsuntersuchungen sind nicht verpflichtend und es obliegt den Eltern, diese durchführen zu lassen oder nicht. Das Gesundheitsamt gibt die entsprechenden Daten und Erkenntnisse an das zuständige Jugendamt weiter (§9 Abs. 1 LKindSchuG) und informiert die Eltern über diese Informationsweitergabe. Es empfiehlt sich, jedes Telefonat mit den Personensorgeberechtigten zu protokollieren: Wann hat wer mit wem, wie lange und worüber und mit welchem Ergebnis gesprochen?

Erste Erfahrungen der Gesundheitsämter zeigen, dass es jedoch nicht immer einfach ist, die Eltern telefonisch zu erreichen. Viele Familien stehen nicht im Telefonbuch oder haben keinen Festnetzanschluss. In diesen Fällen erfolgt die Kontaktaufnahme i.d.R. durch ein Schreiben.

Desweiteren kann bislang festgestellt werden, dass in Einzelfällen Früherkennungsuntersuchungen erfolgt sind, jedoch die entsprechenden Untersuchungsbestätigungen nicht im Zentrum für Kindervorsorge eingegangen sind. Oft werden diese von den Eltern beim Arztbesuch vergessen oder von der Praxis nicht an das ZfK gefaxt. Eine telefonische Kontaktaufnahme bietet in diesen Fällen eine schnelle und relativ unkomplizierte Vorgehensweise der Klärung und des Abschlusses der Meldung.

Das Verfahren ist dann abgeschlossen, wenn beim ZfK die Bestätigung über die erfolgte Früherkennungsuntersuchung eingegangen ist. Dies kann auch vom zuständigen Gesundheitsamt übernommen werden.

Eine mündliche Versicherung der Eltern, dass die Früherkennungsuntersuchung bei dem Kind durchgeführt wurde, reicht nicht aus. Die Fachkraft im Gesundheitsamt sollte sich davon überzeugen z.B. durch Dokumentation im Gelben U-Heft. Sie kann auch mit Einverständnis der Eltern einen Anruf beim untersuchenden Arzt/ Ärztin tätigen und fragen, ob **diese** Vorsorgeuntersuchung wahrgenommen wurde. Ein Muster für eine solche Schweigepflichtentbindung finden Sie in der Anlage 2 dieser Arbeitshilfe.

Sollten die Personensorgeberechtigten die Früherkennungsuntersuchungen bei einem **Arzt/einer Ärztin eines benachbarten Bundeslandes durchführen lassen**, sind die untersuchenden Ärzte nicht verpflichtet, die Untersuchungsbestätigung an das ZfK zu faxen. Die Eltern können in diesen Fällen, um künftige, identische Anrufe zu vermeiden, das Gesundheitsamt mit einer schriftlichen Erklärung/Schweigepflichtentbindung darum bitten, sich auch bei künftigen Meldungen zu den Früherkennungsuntersuchungen mit dem Kinderarzt bzw. der Kinderärztin in Verbindung zu setzen.

Schriftliche Kontaktaufnahme:

Sollte es dem Gesundheitsamt nicht gelingen, einen telefonischen Kontakt mit der Familie herzustellen, bietet es sich an, ein Schreiben zu versenden. In einem Schreiben sollte das Gesundheitsamt zunächst erläutern, aus welchen Gründen es mit den Eltern Kontakt aufnimmt. Der Hinweis, dass eine telefonische Kontaktaufnahme bislang gescheitert ist, erscheint sinnvoll. Des Weiteren können dem Schreiben Informationsmaterialien zu den Früherkennungsuntersuchungen beigelegt und die Vorteile der aktuell anstehenden Vorsorgeuntersuchung dargelegt werden.

Bei der Kontaktaufnahme mittels Schreibens ist zu bedenken, dass trotz schriftlicher Einladung und Erinnerung seitens des ZfK die Früherkennungsuntersuchung bislang (wahrscheinlich!) noch nicht durchgeführt wurde. Ausschließlich ein drittes Schreiben mit zusätzlichem Material oder weiteren Informationen und Angeboten für die Eltern, wird vermutlich nicht dazu führen, dass diese die Untersuchung für ihr Kind doch noch durchführen lassen. Hier braucht es weitere Formen des Werbens und Informierens über den Nutzen der Früherkennungsuntersuchungen. Der persönliche Kontakt zu den Eltern (z.B. durch eine Sprechstunde im Gesundheitsamt oder durch einen angekündigten Hausbesuch) sollte angestrebt und nach Möglichkeit hergestellt werden, falls noch keine Untersuchung stattgefunden hat. Denkbar wäre im Schreiben hierzu etwa folgende Formulierung:

„Wir möchten Sie gerne persönlich über das Angebot der Früherkennungsuntersuchung informieren und Sie auf die Vorteile der Teilnahme an der Untersuchung hinweisen.“

Version 1 (Sprechstunde): *„Hierzu laden wir Sie in unsere Sprechstunde ein: Am ... um Bitte bringen Sie zu diesem Termin Ihr „Gelbes U-Heft“ und den Impfausweis mit“.*

Version 2 (Hausbesuch): *„Um Ihnen die Unannehmlichkeiten zu ersparen, in das Gesundheitsamt zu kommen, bieten wir Ihnen gerne an, Sie zu Hause zu besuchen. Wir schlagen Ihnen hierzu folgenden Termin vor: Am um Wenn Sie zu dem genannten Zeitpunkt nicht zuhause sein können, bitten wir Sie, uns unter folgender Telefonnummer ... darüber zu informieren. Dann können wir ggf. einen neuen Termin vereinbaren.“*

Ein angekündigter Hausbesuch ohne die Möglichkeit der Rückmeldung durch die Eltern, kann schnell als Kontrollbesuch oder als Eingriff in die elterliche Erziehungsverantwortung erlebt werden. Damit wäre es nicht nur für die Fachkraft des Gesundheitsamtes, sondern später auch für die Fachkraft des Jugendamtes schwer, das nötige Vertrauensverhältnis zu den Eltern aufzubauen, welches für den weiteren Gestaltungsprozess dringend erforderlich ist. Ein Hausbesuch kann grundsätzlich nur mit dem Einvernehmen der Eltern stattfinden.

Persönlicher Kontakt:

Wurde mit den Eltern ein persönliches Gespräch vereinbart, so gilt auch hier: informieren und motivieren. Die Mitarbeiter/innen des Gesundheitsamtes haben nach dem LKindSchuG nicht den Auftrag, das Kind zu untersuchen. Mit dem Einverständnis der Eltern ist jedoch möglich, sich das Kind anzuschauen ohne es dabei einer genaueren Untersuchung zu unterziehen. Sicherlich ist der persönliche Eindruck der Mitarbeiterin/ des Mitarbeiters bzgl. der Familie für das weitere Vorgehen bzw. für die Informationsweitergabe an das Jugendamt relevant und es ist sinnvoll, auch von dem persönlichen Treffen ein Protokoll anzufertigen.

Insbesondere für das persönliche Gespräch gilt: Machen die Eltern deutlich, dass sie Beratung/Unterstützung benötigen, so kann der Mitarbeiter/die Mitarbeiterin des Gesundheitsamtes das Jugendamt informieren bzw. hinzuziehen, wenn die Eltern damit einverstanden sind. Auch kann das Gesundheitsamt darauf hinweisen, dass es einen besonderen Förder- und Hilfebedarf für die Familie erkennt und dass eine besondere Form der Unterstützung beantragt werden könnte. Das Gesundheitsamt sollte auf Möglichkeiten der Beratung und Unterstützung seitens des örtlichen Jugendamtes und der freien Träger aufmerksam machen.

Grundsätzlich gilt für jede Form der Kontaktaufnahme:

Das Gesundheitsamt soll informieren, beraten und motivieren! Nicht kontrollieren, untersuchen oder drohen!

Das Einladungs- und Erinnerungswesen agiert zum Wohle des Kindes und das gesunde Aufwachsen und Wohlergehen steht im Fokus aller Bestrebungen. Eltern stehen nicht unter einem „Generalverdacht“ und allein die Tatsache, dass eine Früherkennungsuntersuchung nicht durchgeführt wurde, ist kein Hinweis für eine Kindeswohlgefährdung. Es gibt durchaus plausible und einleuchtende Gründe für eine (noch) nicht wahrgenommene Früherkennungsuntersuchung (Kind bzw. Eltern sind nicht krankenversichert; Kind ist chronisch krank und steht unter ärztlicher Behandlung; Eltern lehnen die Untersuchungen aus persönlichen Gründen ab; Eltern haben Einladung und Erinnerung verlegt; Eltern konnten aufgrund von Migrationshintergrund die Schreiben nicht lesen; Eltern hatten Termin für Untersuchung, konnten diesen jedoch nicht wahrnehmen und warten nun erneut auf einen Termin; Eltern und Kind sind für gewisse Zeit im Ausland).

Grundsätzliche Hinweise für die Gesundheitsämter

Es empfiehlt sich, ein konkretes Ablaufschema/Verfahrensschema zu konzipieren, welches zwischen Gesundheitsamt und Jugendamt abgestimmt ist:

- Festlegung von Art und Reihenfolge der (ersten und weiteren) Kontaktaufnahme(n) mit den Eltern (postalisch oder telefonisch);
- Definition der Ziele jedes Verfahrensschritts;
- Festlegung der nächsten Schritte, wenn das Ende einer Stufe des Verfahrens erreicht wird;
- Genaue zeitliche Darlegung jedes Verfahrensschrittes;
- Klärung und ggf. Anpassung der personellen Qualifikation und der Ressourcen für jeden Verfahrensschritt;
- Entwicklung verschiedener Möglichkeiten der Interaktionen und Reaktionen und Ableitung weiterer Schritte daraus;
- Ausführliche Dokumentation der einzelnen Verfahrensschritte;
- Abstimmung des Ablaufschemas des Gesundheitsamtes mit den kommunalpolitisch Verantwortlichen;
- Beschreibung der Arbeitsanforderungen, der Qualifikation und des Fortbildungsbedarfs der Mitarbeiter/innen
- Installierung von multiprofessionellen Teams, die sich gemeinsam beraten können, um Entscheidungssicherheit gewinnen zu können;
- Entwurf eines Musterschreibens zur Orientierung.

Um Menschen mit geringen sprachlichen Fähigkeiten das Lesen dieser Briefe und das Verständnis des Textes zu erleichtern, können diese Schreiben in der „Leichten Sprache“ oder „Einfachen Sprache“ verfasst werden.

Hierzu zählen folgende Prinzipien:

- Kurze Sätze (maximal 15 Wörter)
- Nur eine Aussage pro Satz
- Beispiele oder Vergleiche zur Illustration
- Übersichtliche Gestaltung der Texte
- Keine Konjunktive, abstrakten Begriffe, Fremdwörter, Fachwörter, Abkürzungen
- Keine kursive Schrift und durchgehende Großbuchstaben in Wörtern¹

Das entwickelte Ablaufschema sollte auf seine Handhabbarkeit und „Nutzerfreundlichkeit“ beobachtet und überprüft werden. Die Intensität, mit der vor Ort vorgegangen werden kann, ist aufgrund struktureller und personeller Möglichkeiten in Städten und Kreisen mannigfaltig. Auch können „saisonbedingte“ erhöhte Arbeitsaufkommen, die es zu beachten gilt, vorliegen, die eine gleichmäßige Bearbeitung erschweren. Es gilt, Personal- und Zeitaufwand sowie Fallaufkommen zunächst zu beobachten und schließlich zu bewerten. Änderungen innerhalb des Verfahrens können nach einer „Eingewöhnungsphase“ eingearbeitet werden.

Abstimmung in kommunalpolitischen Beschlussgremien

Das zwischen Gesundheitsamt und Jugendamt auf Landkreis- bzw. Stadtebene abgestimmte Verfahren und entsprechende Zeitgrenzen innerhalb des Verfahrens zur Umsetzung der Aufgaben nach dem Landeskinderschutzgesetz, muss politisch entschieden und getragen werden. Der Jugendhilfeausschuss sollte bei der verwaltungsinternen Vereinbarung über Ziele, Abläufe und Strukturen beteiligt werden.

¹ Quelle. www.wikipedia.de. (Zugriff 07.01.2009); Mensch Zuerst - Netzwerk People First Deutschland e.V. (Hrsg.): Das neue Wörterbuch für leichte Sprache. 1. Auflage. Mensch Zuerst - Netzwerk People First Deutschland, Kassel 2008

Dokumentation im Gesundheitsamt

Je nach Verfahrensablauf im Gesundheitsamt werden verschiedene Arten der Dokumentation entwickelt und notwendig sein. Ein Teil einer allgemeingültigen und standardisierten Dokumentation kann durch den anonym auszufüllenden elektronischen Einzelfallerhebungsbogen abgedeckt werden. Dieser liegt allen Gesundheitsämtern in Form einer Excel-Tabelle vor. Dieser Bogen erfasst die Fälle von Kindern, bei denen die Früherkennungsuntersuchung nicht wahrgenommen wurde und wird landesweit ausgewertet. Die Datei wird per E-Mail an das Institut für sozialpädagogische Forschung in Mainz (ism) gesendet. Der Fragebogen bildet jedoch alleine noch keine ausreichende Dokumentation für das Gesundheitsamt.

Zur hausinternen und ausführlicheren Dokumentation der getroffenen Maßnahmen wäre denkbar, diesen Bogen auszudrucken und – namentlich gekennzeichnet – in der Fallakte des Gesundheitsamtes zu belassen. So entfällt eine zusätzliche und damit doppelte Dokumentation.

Es bietet sich außerdem an, weitere Daten und Beobachtungen zu folgenden Punkten zu erheben:

- Mitschriften von Telefonaten und/ oder persönlichen Gesprächen
- Beobachtungen (vor Ort) und besondere Auffälligkeiten
- getroffene Vereinbarungen mit den Familien (bzw. mit dem jeweiligen Gesprächspartner)

Details werden durch den Einzelfallerhebungsbogen nicht erhoben. Eine ausführliche Dokumentation, die andere Merkmale und Inhalte der Gespräche beschreibt, kann der eigenen Absicherung dienen sowie die Nachvollziehbarkeit bestimmter Maßnahmen für Außenstehende erleichtern. Auch zu späteren Zeitpunkten oder bei personellen Veränderungen innerhalb des Gesundheitsamtes ist es so leicht möglich, Entscheidungen, die in der Vergangenheit getroffen wurden, besser nachzuvollziehen.

Die Löschung der Daten innerhalb des Gesundheitsamtes wird durch den § 10 LKind-SchuG geregelt:

§10 Abs. 2 LKindSchuG: „Die Gesundheitsämter haben die ihnen von der Zentralen Stelle übermittelten und die sonstigen in diesem Zusammenhang gespeicherten personenbezogenen **Daten spätestens drei Jahre nach ihrer Speicherung zu löschen**, soweit nicht im Einzelfall die Kenntnis der Daten für die Erfüllung der Aufgaben der Gesundheitsämter aus zwingenden Gründen über diesen Zeitpunkt hinaus erforderlich ist.“

Teilnahme an Untersuchung nach Tätigwerden des Gesundheitsamtes

Wirkt das Gesundheitsamt auf die Teilnahme der Früherkennungsuntersuchung hin und die Eltern lassen die Untersuchung schließlich durchführen und die Teilnahme wird durch die Untersuchungsbestätigung im Zentrum für Kindervorsorge bestätigt, erhält das Gesundheitsamt durch das Zentrum für Kindervorsorge per Fax eine Bestätigung über die erfolgte Teilnahme. Das Jugendamt wird dann **nicht** informiert. Die Erfassung in der Datenmaske erfolgt jedoch mit dem Hinweis, dass nach Tätigwerden des Gesundheitsamtes die Untersuchung schließlich doch noch durchgeführt wurde. Sollte bereits eine Meldung an das Jugendamt erfolgt sein, gibt das Gesundheitsamt die Information des ZfK an das Jugendamt weiter. Der Fall ist damit abgeschlossen.

3. Fragen aus der Praxis

Wie können Familien mit Migrationshintergrund erreicht werden?

Studien zeigen, dass die Teilnahme an den Früherkennungsuntersuchungen bei Migranten durchschnittlich deutlich geringer ist, als bei Familien ohne Migrationshintergrund (vgl. KiGGS 2008). Daher soll in dieser Arbeitshilfe auf die besondere Situation der Migranten kurz eingegangen werden. Migrantinnen und Migranten der ersten Generation haben in Deutschland nicht nur eine sprachliche Barriere zu überwinden. Durch den Wechsel des Lebensortes geht eine, früher selbstverständliche, Lebensorientierung verloren. Sie stehen vor der Aufgabe, diese „neue Welt“ wahrnehmen, deuten und verstehen zu müssen. Dazu gehört nun auch das verbindliche Einladungswesen. Die Erfahrungen und Vorstellungen zum Gesundheitswesen und weiteren „helfenden Institutionen“, die diese Menschen aus ihrer Heimat „mitgebracht“ haben, haben Auswirkungen auf das Denken und ihren Umgang mit dem deutschen Gesundheitswesen und anderen Behörden. Für einige Menschen ist die Bedeutung von Vorsorgeuntersuchungen weniger ausgeprägt und für sie stellt sich die Frage, warum man zum Arzt gehen sollte, wenn man sich subjektiv gesund fühlt oder wenn das Kind nicht den Eindruck macht, krank zu sein.

Bei der Arbeit mit Familien mit Migrationshintergrund geht es vielfach darum, Zugänge zu Ämtern, aber auch zu Hilfen zu eröffnen. Hier bieten sich folgende Strategien an:

- gezielte Informationsveranstaltungen zum Gesundheits-, Jugend- und Sozialsystem mit Hilfe von muttersprachlichen Experten und Expertinnen (d.h. auch Information über das neue Landeskinderschutzgesetz)
- gezielte Gewinnung von Bürgerinnen und Bürgern mit Sprachkenntnissen bzw. eigenem Migrationshintergrund
- Übersetzung der Briefe in die voraussichtlich erforderlichen Sprachen.
- Anlegen einer Liste mit Personen, die Gespräche übersetzen können
- Liste mit vereidigten Dolmetschern- und Dolmetscherinnen können bei Bedarf in den Amtsgerichten angefordert werden.

- Einbindung des Ausschusses für Migration und Integration
- Planung und Durchführung von Fortbildungen im Gesundheitsamt und fachliche Weiterentwicklung zum Thema „Interkulturelle Öffnung“

Wie kann mit nicht zustellbaren Schreiben umgegangen werden?

Wenn die Meldung des ZfK die Zusatzinformation enthält, „das Einladungs- bzw. das Erinnerungsschreiben waren unter dieser Adresse nicht zustellbar“, war die postalische Versendung durch das ZfK erfolglos. Eine Rückkopplung mit der Meldebehörde wurde bereits veranlasst. Durch das ZfK wird eine kostenlose Anschriftenüberprüfung durch die Post veranlasst. Dadurch sollen Ursachen der Unzustellbarkeit, die in einem mangelhaften Zustellservice begründet sind, beseitigt werden.

Die Gesundheitsämter erhalten die Meldung, dass ein Schreiben nicht zustellbar war. Es ist kaum davon auszugehen, dass ein weiterer Versuch der postalischen Kontaktaufnahme erfolgreich sein wird. In diesem Fall sollte die Kontaktaufnahme durch das Gesundheitsamt auf anderem Wege erfolgen. Kann mit der Familie kein Kontakt hergestellt werden, wird das Jugendamt darüber informiert. Im Jugendamt besteht die Möglichkeit zu prüfen, ob Daten zu dieser Familie vorliegen, so dass ggf. der Kontakt aufgenommen werden kann.

Grundsätzlich haben weder das Gesundheitsamt, noch das Jugendamt oder die Zentrale Stelle einen originären Ermittlungsauftrag.

Sollten die Gesundheitsämter und/ oder Jugendämter Hinweise für Unregelmäßigkeiten hinsichtlich der Meldedaten haben, sollen die Meldebehörden darüber informiert und um weitere Veranlassung gebeten werden.

Grundsätzlich gelten die Löschvorgaben des § 10 Abs. 2 und 3 LKindSchuG. Eine Aufbewahrung der unzustellbaren Schreiben über diesen Zeitraum hinaus, ist nur dann möglich, wenn die Unzustellbarkeit des Schreibens ein weiteres Tätigwerden in der Behörde (hier: Jugendamt) ausgelöst hat.

Was ist mit NATO-Truppenangehörigen?

Kinder von NATO-Truppenangehörigen fallen grundsätzlich nicht unter das rheinland-pfälzische Landesgesetz. „Für die Familienangehörigen eines in der Bundesrepublik Deutschland stationierten NATO-Angehörigen gilt das Zusatzabkommen zum NATO-Truppenstatut. (...) Für die soziale Sicherheit dieses Personenkreises sind grundsätzlich die Entsendestaaten verantwortlich. (...) Dies bedeutet, dass Kinder von NATO-Angehörigen dem Schutzbereich des Kinderschutzgesetzes entzogen sind“ (Zaun-Rausch 2008, S. 20). Ein Teil dieser Kinder sind bei den Meldebehörden gemeldet und werden daher zunächst regelhaft eingeladen. In vielen Fällen wird die Untersuchung durchgeführt und eine Untersuchungsbestätigung an das ZfK gefaxt. Diese Fälle laufen routinemäßig ab und treten nicht in Erscheinung. Das Merkmal, dass es sich hierbei um „NATO-Truppenangehörige“ handelt, ist bei den Meldebehörden jedoch nicht erfasst. Auffällig werden NATO-Truppenangehörige nur dann, wenn sie im Rahmen des Verfahrens ihre Identität als NATO-Truppenangehörige anzeigen und sich von dem Verfahren befreien lassen wollen.

Sollte sich herausstellen, dass es sich um NATO-Truppenangehörige handelt, ist das Verfahren zu beenden. Die Eltern bestätigen schriftlich, dass sie dem NATO-Truppenstatut angehören (siehe Anlage 3 und 4).

Das Gesundheitsamt dokumentiert im Fragebogen die NATO-Zugehörigkeit im Feld „Andere Gründe“. Die Daten werden nicht an das Jugendamt weitergegeben.

Was ist, wenn sich das Kind im Ausland befindet?

Die ersten Erfahrungen mit dem verbindlichen Einladungswesen zeigen, dass es Familien gibt, die für einen längeren Zeitraum (z.B. berufsbedingt) im Ausland leben, jedoch weiterhin mit dem ersten Wohnsitz in Rheinland-Pfalz gemeldet sind. Diese Familien erhalten daher regulär die Einladungen zu den Untersuchungen.

Sollte beim ZfK oder beim Gesundheitsamt bekannt werden, dass sich die Familie bzw. das Kind im Ausland aufhält, und aus diesem Grund keine Untersuchung möglich ist, wird den Eltern vom ZfK oder vom Gesundheitsamt (je nachdem, an welcher

Stelle der Auslandsaufenthalt zuerst bekannt wird) ein Schreiben für die Eltern und eine Erklärung der Eltern zugesandt (siehe Anlage 5). Diese Erklärung wird unterschrieben an die versendende Stelle zurückgeschickt. Die Eltern bzw. die gesetzlichen Vertreter bescheinigen mit der unterschriebenen Erklärung den Aufenthalt im Ausland. Nach Eingang des Formulars wird ein entsprechender Vermerk gemacht und der Fall gilt für die entsprechende Früherkennungsuntersuchung als erledigt. Zur nächsten Untersuchung werden die Eltern wie gewohnt eingeladen.

Sollte beim ZfK weder eine Untersuchungsbestätigung noch eine Erklärung der Eltern eingehen, wird diese Information wie üblich an das Gesundheitsamt weitergegeben. Die Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter des Gesundheitsamtes sollten wie gewohnt versuchen, Kontakt mit den Eltern aufzunehmen. Kann kein Kontakt zur Familie hergestellt werden, werden gem. § 9 LKindSchuG die Daten der Familie an das zuständige Jugendamt weitergegeben. Das Jugendamt versucht seinerseits, die Familie zu kontaktieren. Die örtliche Zuständigkeit gem. § 86 SGB VIII ist zu prüfen.

Wie gehen Gesundheitsamt und Jugendamt mit Auskunftssperren um?

Zu einzelnen Personen können im Melderegister Auskunftssperren nach § 34 Abs. 8 Meldegesetz (MG) wegen des Vorliegens von Anhaltspunkten für eine Gefahr für Leben, Gesundheit, persönliche Freiheit, oder andere schutzwürdige Interessen oder - nach § 34 Abs. 9 MG - wegen des Vorliegens eines Adoptionspflegeverhältnisses bestehen. Der Auskunftssperre hat die Funktion, die Behörde oder sonstige öffentliche Stellen, der Daten aus dem Melderegister übermittelt werden, dafür zu sensibilisieren, dass im vorliegenden Fall möglicherweise schutzwürdige Interessen der betroffenen Person berührt sein können. Die Information über das Vorliegen einer Auskunftssperre nach § 34 Abs. 8 und 9 Meldegesetz ist insbesondere für die Bearbeitung der Fälle durch die Gesundheits- und Jugendämter von Bedeutung.

„Soweit dem Gesundheits- und dem Jugendamt die familiären Hintergründe der betroffenen Person nicht bereits aus anderem Anlass bekannt sind, sollte in den Fällen des Vorliegens einer Auskunftssperre vor der Kontaktaufnahme mit den Eltern eine

Rückkoppelung mit den örtlichen Meldebehörden erfolgen, um dort gegebenenfalls Informationen über die Gründe für die Eintragung der Auskunftssperre zu erhalten, soweit diese für die weitere Sachbearbeitung von Bedeutung sein können.“ (Zaun-Rausch 2008, S. 52).

Die Meldebehörden wurden durch ein Schreiben von dem Verfahren in Kenntnis gesetzt. Sie sind dazu verpflichtet, den Gesundheitsämtern und den Jugendämtern in diesen Fällen Auskunft zu erteilen.

Was ist mit Kindern/Familien ohne Krankenversicherungsschutz?

In Rheinland-Pfalz gehörten im Jahr 2007 insgesamt 86% der Bevölkerung einer gesetzlichen Krankenversicherung an (26,5% Prozent als Familienangehörige, 12,3% privat und 4,9% freiwillig versichert). Demnach sind 0,3% der rheinland-pfälzischen Bevölkerung ohne Versicherungsschutz, d.h. ca. 12000 Menschen (vgl. statistisches Landesamt Rheinland-Pfalz, www.statistik.rlp.de, Zugriff 20. Januar 2009). Eltern ohne Krankenversicherungsschutz haben keinen Anspruch auf die Kostenübernahme der Früherkennungsuntersuchung. Sie werden jedoch dazu eingeladen, diese bei ihrem Kind/ ihren Kindern durchführen zu lassen. Das Land Rheinland-Pfalz tritt mit dem Landesgesetz zum Schutz von Kindeswohl und Kindergesundheit für das gesunde Aufwachsen von Kindern in Rheinland-Pfalz ein. Die Kosten für die Vorsorgeuntersuchungen der betroffenen Kinder werden daher vom Land übernommen. Die Eltern können sich an das zuständige Gesundheitsamt wenden. Dort erhalten sie Informationen zur bestehenden Krankenversicherungspflicht und einen Vordruck für eine Erklärung, dass sie nicht krankenversichert sind. Damit bestätigen sie, dass sie derzeit nicht gesetzlich versichert sind. Diese Erklärung wird an die Zentrale Stelle gesendet (siehe Anlage 6). Die Eltern erhalten dann eine Kostenübernahmeerklärung der Zentralen Stelle, die sie beim Termin in der Arztpraxis vorlegen können². Der untersuchende Arzt/ die untersuchende Ärztin kann diese Kostenübernahmeerklärung als Rechnung beim Landesamt für Soziales, Jugend und Versorgung einreichen.

² Es ist geplant, dass die Kosten für empfohlene Impfungen durch das Land Rheinland-Pfalz übernommen werden. Das Verfahren befindet sich in der Abstimmung. Die Gesundheitsämter werden informiert, sobald eine verbindliche Regelung getroffen wurde.

Die Gesundheitsämter können eine erste Hilfestellung geben, unter welchen Voraussetzungen die Eltern an einen Versicherungsschutz gelangen und ggf. an leistungsgewährende Stellen verweisen, z.B. Krankenkasse, Sozialamt, Jobcenter. Daher ist das Motivieren der Eltern, sich um einen Versicherungsschutz für das Kind zu kümmern (und natürlich auch für sich selbst) und damit ihrer Versicherungspflicht nachzukommen, eine wichtige Maßnahme. Wird bei der Kontaktaufnahme des Gesundheitsamtes mit den Eltern ein nicht vorhandener Versicherungsschutz deutlich, sollten die Eltern über die bestehende Versicherungspflicht und Möglichkeiten zur Erlangung des Versicherungsschutzes durch das Gesundheitsamt aufgeklärt werden.

Die Eltern sollten auch darüber informiert werden, dass Krankenversicherungsbeiträge immer auch rückwirkend gezahlt werden müssen und zwar bis zu dem Zeitpunkt, seit dem die Versicherungspflicht besteht. Dies ist für die Gesetzliche Krankenversicherung der 1. Juni 2007 und für die Private Krankenversicherung der 1. Januar 2009. Im Falle einer Mitteilung durch ein Gesundheitsamt an das Jugendamt ist die Information darüber, dass die Eltern nicht krankenversichert sind, für das Jugendamt wichtig.

Darüber hinaus besteht die für die Fachkraft des Gesundheitsamtes die Möglichkeit, die Personensorgeberechtigten anzusprechen und zu fragen, ob die Familie Beratung oder Unterstützungsbedarf durch das Jugendamt wünscht. Die Tatsache, dass die Eltern nicht krankenversichert sind, könnte auf eine akute oder chronische finanzielle Notlage und/ oder belastende Lebensumstände hindeuten. Dies ist immer auch ein Risikofaktor und Indikator für ein erschwertes Aufwachsen von Kindern und Jugendlichen.

Ein Ziel des Landeskinderschutzgesetzes ist es, die Kooperationsbeziehung zwischen Gesundheitshilfe und Jugendhilfe zu stärken. Hilfsangebote beider Systeme sollen dem jeweils anderen Kooperationspartner bekannt sein, so dass Unterstützungsleistungen für die Familien frühzeitig angeboten werden können. Sind den Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern der Gesundheitsämter die Angebote Früher Hilfen bekannt, so können sie die nicht krankenversicherten Familien über passende Hilfen informieren und dafür werben.

Was ist, wenn sich eine Meldung und Untersuchung überschneiden?

Die Untersuchungszeiträume für die U4 und U5, bzw. U5 und U6 folgen dicht aufeinander. Es kommt vor, dass z.B. ein Erinnerungsschreiben für die U4 an die Eltern verschickt wird oder dem Gesundheitsamt die fehlende U4 gemeldet wird, gleichzeitig jedoch die Bestätigung der U5 im ZfK eingeht (ebenso für die U5 und U6). Es macht in diesen Fällen keinen Sinn, das Erinnerungs- und Meldeverfahren an das Gesundheitsamt weiterlaufen zu lassen, sobald eine Untersuchungsbestätigung für die folgende Untersuchung eingegangen ist. Das Erinnerungs- und Meldeverfahren wird gestoppt, wenn für die darauffolgende, aktuell anstehende Untersuchung eine Untersuchungsbestätigung im ZfK eingegangen ist. Das heißt, es geht keine Meldung für die U4 an das Gesundheitsamt, wenn vor dem Meldezeitpunkt an das Gesundheitsamt eine Untersuchungsbestätigung für die U5 beim ZfK eingegangen ist (ebenso bei U5 und U6). Sollte die Meldung an das Gesundheitsamt bereits erfolgt sein und zwischenzeitlich eine Untersuchungsbestätigung beim ZfK für die darauf folgende Untersuchung eingegangen sein, unterrichtet das ZfK das Gesundheitsamt über den Eingang der Untersuchungsbestätigung für die darauf folgende Untersuchung. Das Verfahren der "älteren" U wird gestoppt. Das Gesundheitsamt bzw. das Jugendamt kann den Fall damit abschließen.

Da keine Untersuchungsbestätigung für die „ältere“ Früherkennungsuntersuchung im ZfK eingegangen ist, werden die Daten gem. § 10 LKindSchuG zwölf Monate nach der U9 gelöscht.

Was ist, wenn die Toleranzgrenze für die Untersuchung bereits überschritten ist?

In manchen Fällen kommt es zu Schwierigkeiten mit den Arztpraxen, weil die Eltern einen Untersuchungstermin nach dem Toleranzzeitraum haben, z.B. weil sich die Eltern erst nach dem Erinnerungsschreiben in der Arztpraxis melden oder weil ein bereits bestehender Termin durch akute Erkrankung des Kindes oder aus anderen Gründen nicht wahrgenommen werden konnte. Nicht selten weigern sich die Ärzte und Ärztinnen, nach der Toleranzgrenze die entsprechende Früherkennungsuntersuchung noch durchzuführen, weil sie befürchten, dass sie die Untersuchung nicht abrechnen können.

Die Krankenkassen in Rheinland-Pfalz haben dem Ministerium für Arbeit, Soziales, Gesundheit, Familie und Frauen gegenüber bei einer maßvollen Überschreitung der Toleranzgrenze im Einzelfall eine wohlwollende Prüfung und pragmatische Handhabung gegenüber zugesagt. Sollten sich in der praktischen Umsetzung Schwierigkeiten zeigen, können sich die Fachkräfte an die Zentrale Stelle wenden.

Was ist, wenn die Familie (mit Hauptwohnsitz) an einen anderen Wohnort gezogen ist, nachdem das Gesundheitsamt eine Meldung erhalten hat?

Erhält ein Gesundheitsamt eine Meldung über eine nicht durchgeführte Früherkennungsuntersuchung und stellt fest, dass die Familie **innerhalb von Rheinland-Pfalz** umgezogen ist, so sollte es das nun örtlich zuständige Gesundheitsamt von der nicht eingegangenen Untersuchungsbestätigung informieren.

Stellt das Gesundheitsamt fest, dass die Familie nun **außerhalb von Rheinland-Pfalz** lebt, ist das Verfahren beendet und es besteht kein weiterer Handlungsbedarf.

Was ist, wenn die Familie unbekannt verzogen ist?

Erhält ein Gesundheitsamt eine Meldung über eine nicht durchgeführte Früherkennungsuntersuchung und stellt fest, dass die Familie **unbekannt verzogen** ist, gibt es die Daten an das zuständige Jugendamt weiter.

Im Jugendamt besteht die Möglichkeit zu prüfen, ob Daten zu dieser Familie vorliegen, so dass ggf. der Kontakt aufgenommen werden kann.

Weder das Gesundheitsamt, noch das Jugendamt oder die Zentrale Stelle haben einen originären Ermittlungsauftrag.

4. Schnittstelle und Übergang Gesundheitsamt – Jugendamt

Findet trotz der Maßnahmen, die das Gesundheitsamt durchgeführt hat, keine Früherkennungsuntersuchung statt, so ist dieses verpflichtet, die Daten des Kindes bzw. der Erziehungsberechtigten an das zuständige Jugendamt weiterzugeben.

§ 9 LKindSchuG: „Die Gesundheitsämter übermitteln in den Fällen, in denen trotz der Maßnahmen nach §8 Abs. 2 keine Früherkennungsuntersuchungen durchgeführt wurden oder sich dies nicht feststellen lässt, den Jugendämtern, in deren Bezirk die jeweiligen Kinder ihre Wohnung, bei mehreren Wohnungen ihre Hauptwohnung haben, unverzüglich die in §6 Abs. 1 genannten Daten zusammen mit der Angabe, welche Früherkennungsuntersuchungen (Untersuchungsstufe) betroffen sind. (...) Im Zusammenhang mit der Übermittlung der Daten nach Satz 1 und der Unterrichtung nach Satz 2 können die Gesundheitsämter den Jugendämtern auch weitere personenbezogene Daten, die ihnen bei der Durchführung der Maßnahmen nach § 8 Abs. 2 bekannt geworden sind, insbesondere Namen, Anschriften und Telefonnummern und sonstige eine Kontaktaufnahme ermöglichende Daten sowie Gründe für die Nichtteilnahme an Früherkennungsuntersuchungen übermitteln.“

Zu unterscheiden ist, welche Daten das Gesundheitsamt an das Jugendamt weitergeben muss, und welche es weitergeben kann.

Die unter §6 Abs. 1 Landeskinderschutzgesetz angegeben Daten müssen an das Jugendamt weitergegeben werden:

- Vor- und Familienname des Kindes
- Ggf. frühere Namen des Kindes
- Geschlecht und Staatsangehörigkeit/en
- Geburtsdatum und Geburtsort des Kindes
- Gegenwärtige Anschrift sowie Auskunftssperren

Die Daten der gesetzlichen Vertreterin/des gesetzlichen Vertreters umfassen:

- Vor- und Familienname, Doktorgrad,
- Geschlecht,
- Anschrift,
- Geburtsdatum.

Darüber hinaus kann das Gesundheitsamt „weitere personenbezogene Daten“ an das Jugendamt liefern. Hier sollte verbindlich und standardisiert geregelt sein, welche Daten das Jugendamt außerdem erhalten soll. Sinnvoll ist, das Jugendamt darüber in Kenntnis zu setzen, welche Maßnahmen das Gesundheitsamt bereits wann und mit welchem Ergebnis getroffen hat. Der Gesetzgeber erwähnt insbesondere die „Gründe für die Nichtteilnahme“ der Vorsorgeuntersuchung als „weitere personenbezogene Daten“. Dies ist für das Jugendamt eine äußerst wichtige Information. Liegen dem Gesundheitsamt darüber Informationen vor, sollten diese an das Jugendamt weitergegeben werden, z.B. es besteht kein Krankenversicherungsschutz. Standardisierte Formen der Informationen und Übergabeformen zwischen Jugendamt und Gesundheitsamt gewährleisten bzgl. Inhalt und Qualität eine gleich bleibend positive Zusammenarbeit³.

Falls es zu persönlichen Kontakten mittels Telefonaten oder Treffen (Hausbesuch oder Besuch der Familie im Gesundheitsamt z.B. Sprechstunde) gekommen ist, kann der Mitarbeiter/ die Mitarbeiterin des Gesundheitsamtes die aufgeführten Gründe für die Nichtteilnahme eruiert haben und diese Information an die Fachkraft des Jugendamtes weitergeben.

Das Gesundheitsamt soll für die Teilnahme an der Früherkennungsuntersuchung werben. Es hat nicht den Auftrag, den Hilfebedarf für die Familie/ bzw. das Kind oder eine Kindeswohlgefährdung einzuschätzen. Im Rahmen des lokalen Netzwerkaufbaus sollen Jugend- und Gesundheitsämter verstärkt miteinander kooperieren. Sind den Fachkräften der Gesundheitsämter die Leistungen und Unterstützungsangebote der

³ In der Anlage 7 finden Sie ein Beispiel eines „Übergabebogens“ der zwischen Jugendamt und Gesundheitsamt abgestimmt ist. Dieser Bogen wird bei allen Mitteilungen an das Jugendamt vom Gesundheitsamt eingesetzt.

öffentlichen und Freien Jugendhilfe bekannt, können die Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter der Gesundheitsämter auf diese Angebote aufmerksam machen.

Sie haben die Möglichkeit:

- ... den Eltern einen (konkreten) Ansprechpartner im Jugendamt zu nennen, damit die Eltern mit dem Jugendamt Kontakt aufnehmen können. Es wäre sicher vorteilhaft, wenn konkrete Ansprechpartner benannt werden würden, die den Fachkräften des Gesundheitsamtes persönlich bekannt sind. Dies ermöglicht die Chance, persönlich für diesen Ansprechpartner zu „werben“ und ermutigt die Eltern dazu, das Hilfsangebot wahrzunehmen.
- ... zu erfragen, ob das Gesundheitsamt die Daten der Familie an das Jugendamt weitergeben kann, mit dem Ziel, dass sich das Jugendamt mit der Familie in Verbindung setzen kann.

Sollte die Mitarbeiterin/der Mitarbeiter des Gesundheitsamtes bei der Kontaktaufnahme mit den gesetzlichen Vertretern auf „Anhaltspunkte für die Vernachlässigung, den Missbrauch oder die Misshandlung eines Kindes“ stoßen, so hat das Gesundheitsamt – wie bisher – unverzüglich das zuständige Jugendamt darüber zu unterrichten (siehe Anlage 8 Kindeswohlgefährdung).

Ansprechpartner/-innen im Gesundheitsamt und im Jugendamt

In den Gesundheits- und Jugendämtern sollte festgelegt werden, wer die Information des Gesundheitsamtes an das Jugendamt weiterleitet und wer sie dort annimmt und für die weitere Bearbeitung zuständig ist. Innerhalb beider Institutionen sollten diese Informationen allen Mitarbeitern bekannt und nachvollziehbar kommuniziert sein. Zu überlegen wäre, ob eine persönliche (z.B. telefonische) Übergabe zwischen den verantwortlichen Mitarbeitern aus Gesundheits- und Jugendamt umsetzbar ist. So ergeben sich Chance und Möglichkeit zum fachlichen Austausch.

In der Anlage 7 finden Sie ein standardisiertes Instrument, welches die Übergabedaten zwischen dem Gesundheitsamt und dem Jugendamt verbindlich regelt.

Vorgehen des Jugendamtes nach der Meldung des Gesundheitsamtes

Das Jugendamt kann zum Ansprechpartner für die Familie werden, wenn seitens der Eltern das Einverständnis vorliegt und der Wunsch nach Beratung, Unterstützung oder Hilfe besteht. Auch besteht die Möglichkeit, die Telefonnummer des Jugendamtes an die Familie weiter zu geben, so dass die Familie den Kontakt selbst aufnimmt (s.o.).

Das Gesundheitsamt teilt dem Jugendamt mit, wenn die Untersuchung des Kindes, trotz Tätigwerden des Gesundheitsamtes, nicht durchgeführt wurde oder wenn im Rahmen der Maßnahmen des Gesundheitsamtes Hinweise für eine Kindeswohlgefährdung deutlich werden (§ 9 Abs. 1 LKindSchuG). Die Eltern sind, sofern persönlicher Kontakt zu den Eltern aufgenommen werden konnte, grundsätzlich von dieser Mitteilung an das Jugendamt zu informieren.

§ 9 Abs. 2 LKindSchuG: „Die Jugendämter prüfen aufgrund der ihnen übermittelten Daten unverzüglich, ob ein Hilfebedarf vorliegt und stellen die notwendigen und geeigneten Maßnahmen zur frühen Förderung und zum Schutz von Kindern zur Verfügung.“

Für die Fachkraft des Jugendamtes ist für das weitere Handeln entscheidend, ob es sich um eine Mitteilung über eine nicht wahrgenommene Früherkennungsuntersuchung handelt, oder ob nach Einschätzung der Fachkraft des Gesundheitsamtes, eine Kindeswohlgefährdung vorliegt.

- Die Früherkennungsuntersuchungen für Kinder sind ein freiwilliges Angebot, das die Eltern für ihre Kinder nutzen können. Eine Pflicht zur Teilnahme besteht jedoch nicht. Eltern haben die Möglichkeit, sich dafür zu entscheiden, Vorsorgeuntersuchungen für ihre Kinder nicht wahrzunehmen, ohne dass ihnen dadurch Nachteile entstehen.
- Eine nicht wahrgenommene Früherkennungsuntersuchung ist für sich genommen, kein Hinweis für eine Kindeswohlgefährdung. Daher ist die Prüfung des Hilfebedarfs im Sinne des § 8 a SGBVIII und die Einhaltung dessen Verfahrensstandards in diesen Fällen nicht zwingend erforderlich. Das Jugendamt prüft „aufgrund der ihnen übermittelten Daten“ den Hilfebedarf. Dabei stehen ihm alle bekannten Möglichkeiten zur Verfügung. Für das Jugendamt ist für das weitere Vorgehen bedeut-

sam, welche Informationen durch das Gesundheitsamt übergeben werden (siehe Schnittstelle).

- Der Hilfebedarf einer Familie kann i.d.R. nur dann geprüft werden, wenn Kontakt zur Familie hergestellt werden kann. Zur Kontaktaufnahme steht dem Jugendamt der schriftliche, telefonische und persönliche Weg zur Verfügung. Kann das Jugendamt keinen Kontakt zur Familie herstellen, weil die Eltern weder auf ein Schreiben noch auf Versuche der telefonischen oder persönlichen Kontaktaufnahme reagieren, so kann kein Hilfebedarf geprüft werden. Wenn es nicht gelingt, den Hilfebedarf zu prüfen, so sind die durchgeführten Verfahrensschritte zu dokumentieren und die Daten der Familie werden gem. § 10, Abs. 3 LKindSchuG gespeichert.
- Werden dem Jugendamt Anhaltspunkte für Vernachlässigung, Missbrauch oder Misshandlung durch die Daten des Gesundheitsamtes bekannt, gilt der Schutzauftrag gem. § 8 a SBG VIII.

Die Löschung der Daten innerhalb des Jugendamtes wird durch den § 10 geregelt:

§ 10 Abs. 3 LKindSchuG: „Die Jugendämter haben die ihnen von den Gesundheitsämtern übermittelten und die sonstigen in diesem Zusammenhang gespeicherten personenbezogenen **Daten spätestens drei Jahre nach ihrer Speicherung zu löschen**, wenn nach der Prüfung nach § 9 Abs. 2 entschieden worden ist, keine weitergehenden Maßnahmen einzuleiten, soweit nicht im Einzelfall die Kenntnis der Daten für die Erfüllung der Aufgaben der Jugendämter aus zwingenden Gründen über diesen Zeitpunkt hinaus erforderlich ist.“

Überlegungen zum einzelfallübergreifenden Handeln

Zu überlegen ist, ob Gesundheits- und Jugendhilfe gemeinsame Projekte zur Gesundheitsförderung von Kindern und Familien oder zur Steigerung der Inanspruchnahme von Früherkennungsuntersuchungen umsetzen können. Nötig wäre zunächst ein besseres Wissen über die Kooperationspartner zwischen Gesundheitshilfe und Jugendhilfe, welches sich im weiteren Verlauf positiv auf die Kooperationsbeziehung

auswirkt. Die Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung (BZgA) bietet dazu ein reichhaltiges Internetportal und eine Vielzahl an Informationen, Anregungen von präventiven Modellen zur Gesundheitsförderung. Informationen unter: www.bzga.de

www.kindergesundheit-info.de

Eltern und Fachkräfte erhalten hier eine Vielzahl an Informationen zur gesunden kindlichen Entwicklung. Zu jedem Thema finden sich Informationen, alltagsnahe Tipps, Antworten auf häufig gestellte Fragen, weiterführende Links und vieles mehr.

www.ich-geh-zur-u.de

Mit dem Projekt „Ich geh’ zur U! Und Du?“ hat die Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung, BZgA eine Aktion zur Erhöhung der Teilnahme an den Früherkennungsuntersuchungen im Kindesalter gestartet. Die Flyer liegen in unterschiedlichen Übersetzungen vor und können auf der Homepage herunter geladen werden.

Folgende Ziele stehen dabei im Mittelpunkt:

- Information zu den Früherkennungsuntersuchungen
- Steigerung der Inanspruchnahme - insbesondere der U7 bis U9 durch Eltern aus sozial schwachen Bezügen und Vervollständigung des Impfstatus der Kinder
- Sensibilisierung der Eltern für den Nutzen von Präventionsmaßnahmen und Motivation zu eigenverantwortlichem, gesundheitsförderndem Verhalten
- Unterstützung von Netzwerken und Akteuren (Ärztinnen und Ärzten, Kindergärten, Jugendämtern, Öffentlicher Gesundheitsdienst, Krankenkassen und Quartiersmanagerinnen und Quartiersmanagern in sozialen Brennpunkten).

www.bzga.de/kindersicherheit

Die Fachdatenbank „Prävention von Kinderunfällen“ gibt einen qualifizierten bundesweiten Überblick über Aktivitäten, Medien und Maßnahmen zur Prävention von Kinderunfällen.

Weitere Informationen außerdem auf der Homepage des Nationalen Zentrums Frühe Hilfen: www.fruehehilfen.de

5. Schlussbemerkung

Die vorliegende Arbeitshilfe hat die Zielsetzung, die Fachkräfte der Gesundheitsämter und der Jugendämter in ihrer Arbeit im Rahmen des Landesgesetzes zum Schutz von Kindeswohl und Kindergesundheit zu unterstützen. Im Rahmen des verbindlichen Einladungswesens sind zahlreiche neue Aufgaben vor allem an die Fachkräfte des Gesundheitswesens herangetragen worden, die es nun auszufüllen gilt. In besonderer Weise sind die Fachkräfte beider Hilfesysteme aufgefordert, gemeinsame Arbeitsabläufe und Verfahren zu entwickeln.

Die Arbeitshilfe ist als prozesshaftes Papier zu verstehen. Ziel ist es daher, sie kontinuierlich weiterzuentwickeln, zu konkretisieren und mit Praxisbeispielen anzureichern.

Zur Fortschreibung brauchen wir die Unterstützung der Fachkräfte der Gesundheitsämter und Jugendämter. Nur durch die Weitergabe Ihrer Erfahrungen ist es uns möglich, die Arbeitshilfe praxisnah zu gestalten, fortzuführen und mit Anregungen, „best-practice“ Beispielen und Instrumenten oder Verfahrensabläufen zu bereichern und für alle Beteiligten gewinnbringend weiterzuentwickeln.

6. Literatur

Kinder- und Jugendgesundheitssurvey (KiGGS) 2003-2006: Kinder und Jugendliche mit Migrationshintergrund in Deutschland. Beiträge zur Gesundheitsberichterstattung des Bundes. Robert Koch-Institut, Berlin 2008

Zaun-Rausch, Brigitte: Kinderschutz in Rheinland-Pfalz. Praxishandbuch mit Kommentar zum Landesgesetz zum Schutz von Kindeswohl und Kindergesundheit, Vorschriftenanhang und Materialien. Saxonia Verlag, Dresden 2008

Anlage 1: Gesprächsleitfaden – persönlicher Kontakt zu den Eltern

- Vorstellen der anrufenden Person (Name und Institution).
- Vergewissern Sie sich, dass es sich bei dem Gesprächspartner um den richtigen Ansprechpartner handelt
- Grund des Anrufs nennen
 - Um welche Früherkennungsuntersuchung bei welchem Kind handelt es sich?
 - Erwähnen, dass ein Einladungsschreiben und ein Erinnerungsschreiben (am besten mit Monatsangabe) an die Eltern versandt wurde und fragen, ob sie sich daran erinnern können
 - Falls dem Telefonat ein Schreiben des Gesundheitsamtes vorausgegangen sein sollte, dieses ebenfalls erwähnen.
- Wenn Eltern unsicher sind, worum es eigentlich geht, Verfahren des verbindlichen Einladungswesens erläutern
 - Erklären, dass seit Sommer 2008 alle Eltern eingeladen werden, mit ihren Kindern an den Früherkennungsuntersuchungen teilzunehmen.
 - Fokus sollte auf dem „gesunden Aufwachsen“ für Kinder und auf den Vorteilen der Vorsorge liegen (Entwicklungsverzögerungen oder sonstige Krankheiten frühzeitig erkennen und schnell behandeln lassen können).
 - Verfahren erklären: Was passiert, wenn die Früherkennungsuntersuchung nicht durchgeführt wurde, bzw. wenn im Zentrum für Kindervorsorge keine Bestätigung eingegangen ist?
- Erklären, dass für das Kind keine Untersuchungsbestätigung im Zentrum für Kindervorsorge für die U ... eingegangen ist und sich deshalb jetzt das Gesundheitsamt bei der Familie meldet.
 - Nicht vorteilhaft wäre es, zu behaupten, dass die Früherkennungsuntersuchung nicht stattgefunden hat!
- Fragen, ob die Eltern bei einer Ärztin einem Arzt/ Kinderarzt/Kinderärztin zur Vorsorge waren?

Wenn die Eltern sagen, dass die Untersuchung bereits durchgeführt wurde:

- Zunächst ist es sinnvoll, den Eltern zu sagen, dass Sie sich das schon gedacht haben! Berichten Sie, dass die meisten Früherkennungsuntersuchungen stattfinden, sich das Verfahren erst noch einspielen muss. Es sollte klar werden, dass diese Eltern keine Ausnahme bilden, das beruhigt!
- Fragen Sie, woran es liegen könnte, dass die Untersuchungsbestätigung nicht im ZfK eingegangen ist?
 - Nichts von dem Verfahren gewusst.
 - Eltern haben Einladung oder Untersuchungsbestätigung nicht erhalten, verloren oder zum Untersuchungstermin vergessen mit zu nehmen.
 - Arzt hat Bestätigung nicht gefaxt.
- Erklären Sie die Bedeutsamkeit, dass alle durchgeführten Untersuchungen auch gezählt werden. Es ist wichtig, dass die Untersuchungsbestätigung oder eine vergleichbare Nachricht des Gesundheitsamtes oder des Arztes/der Ärztin noch im ZfK eingeht.
- Fragen, welche(r) Ärztin/Arzt die Früherkennungsuntersuchung durchgeführt hat und wann der Termin war.
- Fragen Sie, ob Sie in der Praxis anrufen dürfen, um sich diese Angaben bestätigen zu lassen.
 - Das erleichtert einerseits die Recherche in der Arztpraxis und andererseits kann durch die Reaktion der Eltern evtl. schon Rückschlüsse auf den Wahrheitsgehalt der Aussage gezogen werden.
- Den Eltern folgendes erklären: Das GA hat die Möglichkeit, die Arztpraxis mit Erlaubnis der Eltern anzurufen, sich dort die Untersuchung bestätigen zu lassen, und dem ZfK per Fax die Mitteilung zu machen, dass die Früherkennungsuntersuchung stattgefunden hat. Darauf verweisen, dass damit alles abgeschlossen ist und dass die Eltern beruhigt sein können. Alles ist in bester Ordnung!
- Wenn die Eltern dies erlauben: Bitten Sie die Eltern, bei der nächsten Früherkennungsuntersuchung die Untersuchungsbestätigung zum Termin mitzunehmen. Dies erspart sowohl dem Gesundheitsamt die Nachfragen, als auch den Eltern, den Ärger.
- Für die freundliche Unterstützung danken!
- Wenn die Eltern nicht möchten, dass Sie in der Arztpraxis anrufen: Fragen Sie, ob Sie das „Gelbe U-Heft“ sehen können.

- Bieten Sie an, dass die Eltern in das Gesundheitsamt kommen können oder dass Sie auch gerne zu den Eltern fahren. Dies erspart den Eltern den Weg und die Kosten.
- Wenn die Eltern alles ablehnen, fragen, welche Gründe sie haben, alle Angebote zu verweigern. Keine Vorwürfe machen, freundlich und sachlich bleiben.
- Wenn die Eltern auf ihren Standpunkt beharren und sich wenig kooperativ zeigen, ihnen deutlich machen, dass Sie dem Jugendamt mitteilen werden, dass die Früherkennungsuntersuchung zwar stattgefunden habe, Sie aber keinen Nachweis dafür haben. Sagen Sie, dass vermutlich ein(e) Mitarbeiter(in) des Jugendamtes versuchen wird, mit den Eltern Kontakt aufzunehmen.

Wenn die Eltern (noch) nicht bei der Früherkennungsuntersuchung waren:

- Gründe für die Nicht-Teilnahme erfragen
- Darauf hinweisen, dass die Teilnahme an den Früherkennungsuntersuchungen für die Entwicklung des Kindes von Vorteil ist.
- Erwähnen, dass für die Eltern i.d.R. keine Kosten entstehen. Falls die Eltern nicht krankenversichert sind, können Sie ihnen mitteilen, dass das Land die Kosten für die Früherkennungsuntersuchung übernimmt. Sie können nachfragen, ob sie wegen der fehlenden Krankenversicherung evtl. Beratungsbedarf haben. Bieten Sie an, die Eltern an eine Stelle zu „vermitteln“, die ihnen weiterhelfen kann.
- Wenn Eltern dann erklären, dass sie jetzt zur Früherkennungsuntersuchung gehen werden, diese darum bitten, die Untersuchungsbestätigung mitzunehmen.
- Teilen Sie den Eltern mit, dass das ZfK dem GA eine Nachricht schickt, wenn die Untersuchungsbestätigung beim ZfK eingegangen ist und dass damit das alles erledigt ist.
- Wenn diese Nachricht nicht im GA eingeht, werden Sie erneut mit den Eltern Kontakt aufnehmen.
- Wenn für das Kind eine weitere Früherkennungsuntersuchung vorgesehen ist, informieren Sie die Eltern darüber, dass diese wieder eine Einladung erhalten werden. Bitten Sie sie, die Untersuchungsbestätigung mit zum Arzt zu nehmen.

Anlage 2: Schweigepflichtentbindung für die U.....

K o p f b o g e n d e s G e s u n d h e i t s a m t e s

Schweigepflichtentbindung

Das Gesundheitsamt _____ hat im Rahmen seiner Aufgaben nach § 8 Abs. 2 des Landesgesetzes zum Schutz von Kindeswohl und Kindergesundheit (LKindSchuG) in einem Telefonat mit der gesetzlichen Vertreterin/dem gesetzlichen Vertreter erfahren, dass die Früherkennungsuntersuchung, zu der beim Gesundheitsamt eine Meldung nach § 8 Abs. 1 LKindSchuG eingegangen ist, bereits durchgeführt wurde.

Um diese Information überprüfen zu können, hat die gesetzliche Vertreterin/der gesetzliche Vertreter die Ärztin/ den Arzt, bei der/dem die Früherkennungsuntersuchung durchgeführt wurde, von der Schweigepflicht gegenüber dem zuständigen Gesundheitsamt für die oben genannte U..... entbunden.

Dokumentation des Gesprächs über die Erteilung der Schweigepflichtsentbindung:

Datum des Gesprächs: _____

Zeitpunkt des Gesprächs: _____

Mitarbeiter/in des Gesundheitsamtes: _____
gegenüber der/dem die Schweigepflichtsentbindung erklärt wurde

gesetzl. Vertreterin/Vertreter: _____
die/der die Schweigepflichtsentbindung erteilt hat

Name des Kindes: _____

Ärztin/Arzt: _____
die/der die Früherkennungsuntersuchung durchgeführt hat
und von der Schweigepflicht entbunden wurde

Bestandteil dieser Dokumentation ist die Meldung nach § 8 Abs. 1 LKindSchuG.

Ort, Datum

Dienstsiegel

Unterschrift Mitarbeiter/in
Gesundheitsamt

**Anlage 3:
Erklärung: NATO-Truppenangehörige - deutsch**

Name gesetzl. Vertreter/-in

Vorname

Straße

PLZ

Ort

(bitte in Druckbuchstaben ausfüllen)

**Zentrale Stelle Landeskinderschutzgesetz
Landesamt für Soziales, Jugend und Versorgung
In der Reichsabtei 6
54292 Trier**

**Betr.: Einladung zur Früherkennungsuntersuchung gemäß
Landeskinderschutzgesetz (LKindSchuG)**

hier: U für , geb.

**Hiermit erkläre ich, dass ich Mitglied der NATO- Streitkräfte des Mitgliedstaates
..... bin und damit mein(e) Tochter/Sohn bzgl. der
Gesundheitsfürsorge dem NATO-Truppenstatut und dem Zusatzabkommen zum
NATO-Truppenstatut unterliegt.**

.....
Ort, Datum

.....
Unterschrift der/des gesetzl. Vertreter(s)

**Anlage 4:
Erklärung: NATO-Truppenangehörige – englisch**

Surname, given name

.....

Address:

.....

.....

.....

.....

(please write in block letters)

**Zentrale Stelle Landeskinderschutzgesetz
Landesamt für Soziales, Jugend und Versorgung
In der Reichsabtei 6
54292 Trier**

**re.: Invitation to the early diagnosis examination in accordance with the
State Law on the Protection of Children (LKindSchuG)**

here: DOB

**I hereby declare that I am a member of the NATO armed forces of the member
state and that my daughter/son is thus subject to
the NATO Status of Forces Agreement and the supplementary agreements to
the NATO Status of Forces Agreement with respect to health care.**

.....

place, date

.....

parents signature

Anlage 5: Kind im Ausland - Anschreiben an die Eltern / Erklärung der Eltern

Adressfeld
Landesamt für Soziales,
Jugend und Versorgung Oder
Zentrum für Kindervorsorge

Landesgesetz zum Schutz von Kindeswohl und Kindergesundheit

hier: Einladung zur Früherkennungsuntersuchung U.....

für das Kind, geb. am:

Sehr geehrte Frau

sehr geehrter Herr,

vielen Dank für Ihre Mitteilung, dass Sie sich zurzeit mit Ihrem Kind im Ausland aufhalten.

Nach den Daten im Melderegister sind Sie in Rheinland-Pfalz mit Hauptwohnung gemeldet. Im Rahmen des Landesgesetzes zum Schutz von Kindeswohl und Kindergesundheit werden alle Kinder, die in Rheinland-Pfalz ihren Wohnsitz haben, eingeladen, an den Früherkennungsuntersuchungen U4-U9 und J1 teilzunehmen.

Die behandelnden Ärzte/-innen sind verpflichtet, die Teilnahme an den Früherkennungsuntersuchungen an das Zentrum für Kindervorsorge zu melden.

Da Sie sich im Ausland aufhalten, bitte ich Sie, die beiliegende Erklärung ausgefüllt und unterschrieben an uns zurückzusenden. Das Einladungsverfahren für diese Untersuchung ist mit Rücksendung der Erklärung beendet. Zur nächsten Früherkennungsuntersuchung werden wir Sie wie gewohnt einladen.

Ich bitte um Verständnis für diese Form des Verfahrens und bedanke mich für Ihre Kooperation.

Mit freundlichen Grüßen
im Auftrag



An (Adressfeld – Gesundheitsamt bzw. Zentrum für Kindervorsorge):

.....
.....
.....
.....

Adresse in Deutschland:

Name (gesetzl. Vertreter/-in)

Vorname

Straße

PLZ

Ort/Land

(bitte in Druckbuchstaben ausfüllen)

Adresse im Ausland:

.....

.....

.....

**Betr.: Einladung zur Früherkennungsuntersuchung gemäß
Landeskinderschutzgesetz (Kind im Ausland)**

hier: U..... für geb.

Hiermit erkläre(n) ich/ wir, dass sich mein(e)/ unser(e) Tochter/ Sohn zur Zeit mit mir/uns unter oben genannter Adresse in (Land) aufhält.

.....

Ort, Datum

.....

Unterschrift der/des gesetzl. Vertreter(s)

Anlage 6: Kind ohne Krankenversicherung – Erklärung der Eltern

Namen/Adresse der gesetzlichen Vertreter:

.....
.....
.....

Telefon-Nr.:

bitte in Druckbuchstaben ausfüllen

**Landesamt für Soziales, Jugend
und Versorgung
Zentrale Stelle LKindSchuG
Postfach 3980
54229 Trier**

Erklärung

U und **Impfung/Folgeimpfung** für

Hiermit versichere ich, dass für mich und meine Familienangehörigen z. Z. kein Krankenversicherungsschutz besteht und somit kein Leistungsanspruch für die Inanspruchnahme von Vorsorgeuntersuchungen und Impfungen an eine gesetzliche oder private Krankenversicherung vorliegt und die Kosten auch nicht aus eigenen Mitteln getragen werden können.

Ich ermächtige Sie, eine Leistungsauskunft bei der Krankenkasse einzuholen, bei der ich zuletzt versichert war:

(Name, Anschrift der Krankenkasse)

Arbeitslosengeld II oder Grundsicherungsleistungen werden nicht bezogen.

Anhand der Broschüren „Ratgeber zur gesetzlichen Krankenversicherung“ wurde ich über den Zugang zum Krankenversicherungsschutz informiert.

.....
(Unterschrift)

.....
(Ort, Datum)



Anlage 7: Beispiel einer standardisierten Übergabe

Kinderschutz im Zuständigkeitsbereich des Gesundheitsamtes Mayen-Koblenz sowie der Jugendämter der Städte Andernach, Mayen, Koblenz und des Landkreises Mayen-Koblenz

Unterrichtung der Jugendämter durch das Gesundheitsamt Mayen-Koblenz gemäß § 9 Kinderschutzgesetz Rheinland-Pfalz

1. Personendaten

Name des Kindes

Geburtsdatum:

Geburtsort:

Geschlecht:

Name/Vorname der/des Personensorgeberechtigten

Straße/Hausnummer:

PLZ, Ort

Telefon (soweit bekannt):

Name/Vorname der Eltern/Betreuungsperson (wenn abweichend von Personensorgeberechtigten)

Straße/Hausnummer:

PLZ, Ort

Telefon (soweit bekannt):

2. Kontaktdaten des Gesundheitsamtes

Eingang der Meldung der zentralen Stelle beim Gesundheitsamt:

Mitteilung an Jugendamt erfolgt am: durch das Gesundheitsamt Mayen-Koblenz

Hauptstelle Koblenz Außenstelle Andernach Außenstelle Mayen

Mitteilende Fachkraft des Gesundheitsamtes

Herr/Frau

Unterschrift:

E-Mail:

Telefon:

Fax:

3. Maßnahmen des Gesundheitsamtes zur Hinwirkung auf Früherkennungsuntersuchung

Telefonkontakt am mit:

Verwandschaftsverhältnis zum Kind (Mutter, Vater, Großmutter etc.):

versuchter Hausbesuch am

Personensorgeberechtigte/Betreuungsperson/en wurde/n nicht angetroffen

Personensorgeberechtigte/Betreuungsperson/en wurde/n angetroffen

Falls Personenberechtigte angetroffen wurden:

Welche Gründe wurden angegeben/zeigten sich, warum die Früherkennungsuntersuchung bisher nicht in Anspruch genommen wurde:

Eltern hatten Termin vergessen

Eltern haben die Mitteilung aufgrund sprachlicher Verständigungsprobleme nicht verstanden

Bedeutung und Notwendigkeit der Untersuchung war den Eltern nicht verständlich

fehlende Krankenversicherung für das Kind

andere Gründe und zwar:

Nachuntersuchungstermin wurde einvernehmlich vereinbart, aber nicht eingehalten

Nachuntersuchungstermin konnte nicht vereinbart werden, aufgrund nicht kooperativer bzw. ablehnender Haltung der Personensorgeberechtigten

Nachuntersuchungstermin konnte nicht vereinbart werden, Einlass in Haushalt verweigert

4. Beim Hausbesuch des Gesundheitsamtes auf Grundlage des § 8 Abs. 2 Kinderschutzgesetz wurden folgende Erkenntnisse deutlich:

- a) keine offensichtliche Anhaltspunkte für eine Vernachlässigung, einen Missbrauch oder eine Misshandlung festgestellt
- b) Folgende Anhaltspunkte für eine mögliche Kindeswohlgefährdung wurden festgestellt:
- nicht plausibel erklärbare sichtbare Verletzungen des Kindes
 - unzureichende Flüssigkeits- und/oder Nahrungszufuhr beim Kind
 - für das Lebensalter mangelnde Aufsicht
 - Hygienemängel (Körperpflege, Kleidung)
 - Inaugenscheinnahme des Kindes ohne plausible Erklärung nicht möglich
 - Eltern machen einen verwirrten Eindruck (evtl. psych. Erkrankung o. Suchterkrankung)
 - Eltern erheblich körperlich oder geistig beeinträchtigt
 - desolate Wohnsituation (Vermüllung, Wohnfläche, Obdachlosigkeit)
 - Sonstiges: _____
- c) **ein dringender Verdacht auf Kindeswohlgefährdung (offensichtliche frische Verletzungen oder andere akute Umstände)**

Anlage 8: Kindeswohlgefährdung

Im Rahmen der Umsetzung des Landeskinderschutzgesetzes haben die Fachkräfte der Gesundheitsämter nach der Meldung über eine nicht wahrgenommene Früh-erkennunguntersuchung die Aufgabe, die Eltern für die Untersuchung zu motivieren. Erhalten die Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter des Gesundheitsamtes dabei Hinweise und Anhaltspunkte für eine Kindeswohlgefährdung, ist in diesen Fällen das örtliche Jugendamt unverzüglich darüber in Kenntnis zu setzen.

§ 9 Abs. 1 LKindSchuG: „Ergeben sich bei der Durchführung der Maßnahmen nach § 8 Abs. 2 Anhaltspunkte für die Vernachlässigung, den Missbrauch oder die Misshandlung eines Kindes, unterrichtet das Gesundheitsamt das zuständige Jugendamt unverzüglich über die diesbezüglich bei ihm vorliegenden Erkenntnisse.“ (§ 9 Abs. 1 LKindSchuG).

Für die Gesundheitsämter stellt sich die Frage, was genau unter Vernachlässigung, Kindeswohlgefährdung und Kindesmisshandlung zu verstehen und wie dies durch die Professionellen zu erkennen und zu beurteilen ist.

Die Arbeitshilfe kann lediglich einige wesentliche Punkte hierzu darstellen bzw. anreißen. Einen tieferen Einblick und detaillierte Ausführungen würden den Rahmen dieser Arbeitshilfe sprengen und können daher nicht geleistet werden. Zahlreiche einzelne Beiträge und Bücher sind im Laufe der letzten Monate hierzu erschienen, die zur Auseinandersetzung mit dem Thema hilfreich sein können (vgl. dazu weiterführende Literatur).

Elternrecht und Elternpflicht

„Pflege und Erziehung der Kinder sind das natürliche Recht der Eltern und die zuvörderst ihnen obliegende Pflicht.“ (Grundgesetz in Art. 6 Abs. 2 Satz 1). Von Eltern wird erwartet, dass sie ihrer Aufgabe nachkommen und dafür Sorge tragen, ihre Kinder zu eigenverantwortlichen und gemeinschaftsfähigen Persönlichkeiten zu erziehen. Darüber hinaus wird davon ausgegangen, aber auch vorausgesetzt, dass Eltern ihr Elternrecht und ihre Elternpflicht sorgfältig wahrnehmen und dass ihnen das Wohl ihrer Kin-

der am Herzen liegt. Über die Betätigung des Elternrechts „wacht die staatliche Gemeinschaft“.

„Wenn die Eltern ihre Verantwortung nicht wahrnehmen und insbesondere die Grundrechte des Kindes auf Menschenwürde und auf freie Entfaltung der Persönlichkeit, auf Leben, Gesundheit und Freiheit oder Eigentum missachten, überschreiten sie die Grenzen des Elternrechts.“ (Meysen 2008, S. 16⁴). Eltern haben kein Recht, die Grundrechte ihrer Kinder zu verletzen!

Recht des Kindes

Kinder haben ein Recht auf gewaltfreie Erziehung (§ 1631 Abs. 2 BGB). Körperliche und seelische Verletzungen und andere menschenunwürdige Maßnahmen sind unzulässig. Das Recht auf gewaltfreie Erziehung ist „relativ neu“. Erst im Jahr 2000 wurde das Recht des Kindes auf eine gewaltfreie Erziehung verabschiedet und im Bürgerlichen Gesetzbuch verankert. Damit wurde das bislang geltende Züchtigungsrecht „abgelöst“. Betrachtet man die verschiedenen Erziehungsstile im Laufe der letzten Jahrhunderte, so kann schnell festgestellt werden, dass Kinder stets Opfer von Gewalt durch Erwachsene waren. Sie wurden „ausgesetzt, vernachlässigt, misshandelt, verstümmelt oder auch getötet.“ (Bange 2005, S. 13⁵).

Heute lassen sich zahlreiche Bemühungen finden, mehr Lobby für die Rechte von Kindern zu schaffen oder Initiativen, die Kinderrechte in der Verfassung zu integrieren (vgl. dazu z.B. Aktionsbündnis Kinderrechte). Weltweit festgeschrieben in der UN-Kinderrechtskonvention ist das Recht auf Gesundheit und gewaltfreie Erziehung.

Auch in der rheinland-pfälzischen Landesverfassung heißt es: „Jedes Kind hat ein Recht auf Entwicklung und Entfaltung. Die staatliche Gemeinschaft schützt und fördert die Rechte des Kindes ... Kinder genießen besonderen Schutz insbesondere vor körperlicher und seelischer Misshandlung und Vernachlässigung.“

(Landesverfassung von Rheinland-Pfalz, Artikel 24). Die Rechte werden einerseits deutlich, gleichzeitig macht der Gesetzgeber durch die Vorgaben klar, wovor Kinder

⁴ Meysen, Thomas: Das Recht zum Schutz von Kindern. In: Institut für Sozialarbeit und Sozialpädagogik e.V. (Hg.): Vernachlässigte Kinder besser schützen. Sozialpädagogisches Handeln bei Kindeswohlgefährdung. Ernst Reinhard Verlag, München Basel 2008, S. 15 - 55

⁵ Bange, Dirk: Gewalt gegen Kinder in der Geschichte. In: Deegener, Günther/ Körner, Wilhelm (Hg.): Kindesmisshandlung und Vernachlässigung. Ein Handbuch. Hogrefe, Göttingen 2005, S. 13 - 18

geschützt werden sollen, seelische und körperliche Misshandlung und Vernachlässigung. Diese widersprechen dem Recht auf Gesundheit, gewaltfreie Erziehung und dem Recht auf "Förderung seiner Entwicklung ... zu einer eigenverantwortlichen und gemeinschaftsfähigen Persönlichkeit." (§ 1 SGB VIII).

Kindeswohlgefährdung, Vernachlässigung und Kindsmisshandlung

Kindeswohl und Kindeswohlgefährdung, aber auch die Begriffe „Vernachlässigung“ und „Misshandlung“ können nur bedingt und nicht abschließend definiert werden. Der Gesetzgeber kann nur einen Rahmen geben. Die Überschreitung des Rechts des Kindes und die Überschreitung des Wohls des Kindes stellt eine Kindeswohlgefährdung dar. Gleichzeitig obliegt es in erster Linie den Eltern zu definieren, was denn unter dem Wohl des Kindes verstanden werden soll.

Kindeswohlgefährdung

In § 1666 Abs. 1 BGB findet sich die gesetzliche Definition von Kindeswohlgefährdung. Hiernach ist das Kindeswohl gefährdet, wenn das „körperliche, geistige oder seelische Wohl des Kindes oder sein Vermögen gefährdet (ist, d.V.) und die Eltern nicht gewillt oder nicht in der Lage (sind, d.V.), die Gefahr abzuwenden“. „Von einer Gefährdung des Kindeswohls ist dann auszugehen, wenn die begründete Besorgnis vorliegt, dass bei Nichteingreifen des Gerichts das Wohl des Kindes beeinträchtigt wird oder in der Sache nicht anders, eine gegenwärtige, in einem solchen Maße vorhandene Gefahr vorliegt, dass sich bei der weiteren Entwicklung des Kindes eine erhebliche Schädigung mit ziemlicher Sicherheit voraussehen lässt.“ (zit. nach Zaun-Rausch 2008, S. 31).

Folgende zentrale Punkte können hier festgehalten werden:

- Das Kindeswohl ist akut und/oder zukünftig gefährdet, wenn nicht eingegriffen wird.
- Eine erhebliche Schädigung für die weitere Entwicklung tritt ein, wenn nicht eingegriffen wird.

Die juristische Definition enthält zwar erste Anhaltspunkte, die für die Fachkräfte aus Gesundheits- und Jugendhilfe hilfreich sind, daraus alleine ergeben sich jedoch keine

weiterführenden Hilfen für die Professionellen vor Ort. Bei der Einschätzung der Fachkräfte, ob eine Kindeswohlgefährdung vorliegt oder nicht, dienen zwei wesentliche Unterscheidungsmerkmale: Es können Anhaltspunkte in der Familie oder im Lebensumfeld und beim Kind unterschieden werden:

Anhaltspunkte beim Kind:

- Schwere, körperliche (unklare oder atypische) Verletzungen
- Körperliche und/ oder seelische Symptome wie z.B. Einnässen, Ängste, Zwänge
- Mangelnder Ernährungszustand
- Hygienemangel (Körperpflege, Kleidung)
- Offensichtlich fehlende medizinische Versorgung
- Zuführung gesundheitsgefährdender Substanzen
- Unzureichende Aufsicht
- Schulverweigerung
- Unbekannter Aufenthalt des Kindes (Weglaufen, Streunen)
- Gesetzesverstöße

Anhaltspunkte in der Familie oder im Lebensumfeld:

- Gewalt in der Familie
- Psychische Erkrankung der Eltern
- Eltern sind suchtkrank
- Familie in finanzieller und/ oder materieller Notlage
- Desolate Wohnsituation (Vermüllung, Wohnfläche, Obdachlosigkeit)

- Traumatische Ereignisse im familiären Umfeld (Tod eines nahestehenden Familienmitglieds, Unfall)
- Schädigendes Erziehungsverhalten der Eltern
- Mangelnde Förderung des Kindes

Vernachlässigung

Heinz Kindler (2006) schlägt im Handbuch Kindeswohlgefährdung nach § 1666 BGB und Allgemeiner Sozialer Dienst (ASD) folgende Definition für Vernachlässigung vor: „andauernde oder wiederholte Unterlassung fürsorglichen Handelns bzw. Unterlassung der Beauftragung geeigneter Dritter mit einem solchen Handeln durch die Eltern oder andere Sorgeberechtigte, das für einen einsichtigen Dritten vorhersehbar zu erheblichen Beeinträchtigungen der physischen und / oder psychischen Entwicklung des Kindes führt oder vorhersehbar ein hohes Risiko solcher Folgen beinhaltet.“ (Kindler 2006, S. 41⁶).

Ein wesentlicher Aspekt ist die „Unterlassung des fürsorglichen Handelns“. In dem Zusammenhang weist Schone (1997⁷) außerdem darauf hin, dass das Unterlassen aktiv oder passiv – also unbewusst oder aufgrund unzureichenden Wissens – erfolgen kann. Es handelt sich bei Vernachlässigung eher um einen schleichenden, chronischen Prozess, der deshalb nicht minder schwer zu betrachten ist. Ein chronischer Zustand von Mangelversorgung führt zu Entwicklungsstörungen, Schädigungen und kann auch zum Tod des Kindes führen. Bei Säuglingen kann chronische Vernachlässigung schneller zum Tod führen, als bei Kleinkindern. Zum schleichenden Prozess der Vernachlässigung gehört vor allem, im Gegensatz zur akuten Misshandlung, dass sich die Beeinträchtigung aufbaut. Um Vernachlässigung besser erkennen zu können ist es daher besonders hilfreich, Kenntnisse über altersabhängige Bedürfnisse und Entwicklungsaufgaben von Kindern in verschiedenen Altersstufen zu haben.

⁶ Kindler, Heinz: Was ist unter Vernachlässigung zu verstehen. In: Kindler, Heinz u.a. (Hg.): Handbuch Kindeswohlgefährdung nach §1666 BGB und Allgemeiner Sozialer Dienst (ASD). 2006

⁷ Schone Reinhard u.a. (Hg.): Kinder in Not. Vernachlässigung im frühen Kindesalter und Perspektiven sozialer Arbeit. Votum, Münster 1997

Bei Vernachlässigung wird am häufigsten zwischen körperlicher, kognitiver/ erzieherischer und emotionaler Vernachlässigung unterschieden:

- Körperliche Vernachlässigung:
 - Unzureichende Versorgung mit Nahrung, Flüssigkeit, Kleidung, Hygiene, medizinische Versorgung
- Kognitive / erzieherische Vernachlässigung:
 - Mangel an Konversation, Spiel, anregende Erfahrungen und fehlende erzieherische Einflussnahme
- Emotionale Vernachlässigung:
 - Mangelnde Beziehung und Bindung zwischen Eltern und Kind, fehlende oder falsche Reaktion auf emotionale Signale des Kindes

Kindesmisshandlung

Die Unterscheidung zwischen psychischer, physischer und sexueller Misshandlung hat sich etabliert. Für **psychische Misshandlung** liegt keine einheitliche Definition vor. Häufig werden gleichzeitig auch andere Begriffe benutzt, wie etwa emotionale oder seelische Misshandlung. Charakteristisch ist, dass dem Kind zu verstehen gegeben wird, es sei „wertlos, voller Fehler, ungeliebt, ungewollt, sehr in Gefahr oder nur dazu nütze, die Bedürfnisse eines anderen Menschen zu erfüllen“ (Kindler 2006, S. 41). Zusammenfassend sollen für diese Arbeitshilfe die zentralen Aspekte von psychischer Misshandlung dargelegt werden. Ähnlich wie bei dem Begriff der Vernachlässigung, kann das (aktive) Tun oder das (passive) Unterlassen von Handlungen unter psychischer Misshandlung verstanden werden:

- Feindselige Ablehnung (z.B. ständiges Herabsetzen, Beschämen, Demütigung und Kritisieren des Kindes)
- Ausnutzung und Korumpieren (z.B. selbstzerstörerisches Verhalten des Kindes wird widerstandslos zugelassen oder das Kind wird dazu angehalten)
- Terrorisieren (z.B. ständige Drohungen haben beim Kind Angstzustände zur Folge)

- Isolieren (Z.B. Kind wird in ausgeprägter Form von sozialen Kontakten fern gehalten)
- Verweigerung emotionaler Zuwendung (Bedürfnisse und Signale des Kindes werden anhaltend übersehen und/ oder nicht beantwortet)

Auch Kinder, die wiederholt gewalttätige Handlungen innerhalb der Familie (zwischen den Eltern/ Partnern) erleben oder Kinder, die nach einer Trennung der Eltern von einem Elternteil gezielt entfremdet werden, zählen zu psychisch misshandelten Kindern. Findet innerhalb der Familie eine „Rollenumkehr“ statt, so dass Kinder Aufgaben zu bewältigen haben, die ihrem Alters- und Entwicklungsstand nicht angemessen sind, so wird auch dann von psychischer Misshandlung gesprochen (Parentifizierung). Häufig zu finden ist dieses Phänomen vor allem bei suchtkranken Eltern oder bei Eltern mit psychischen Störungen.

Eine juristische Definition der **körperlichen/physischen Misshandlung** hat sich nicht herausgebildet. Der amerikanische Kinderarzt Henry Kempe definierte eine der ersten und einflussreichsten Begriffsbestimmungen: eine „nichtzufällige körperliche Verletzung eines Kindes infolge von Handlungen der Eltern oder Erziehungsberechtigten“ (zit. nach Kindler 2006, S. 51). Verschiedene Formen, wie Prügel, Schläge, Stich- oder Brandverletzungen oder Würgen können beobachtet werden.

Unter körperlicher Kindesmisshandlung könnten im Kontext der Prüfung und Bearbeitung einer möglichen Kindeswohlgefährdung „alle Handlungen von Eltern oder anderen Bezugspersonen verstanden werden, die durch Anwendung von körperlichem Zwang bzw. Gewalt für einen einsichtigen Dritten vorhersehbar zu erheblichen physischen oder psychischen Beeinträchtigungen des Kindes und seiner Entwicklung führen oder vorhersehbar ein hohes Risiko solcher Folgen bergen.“ (Kindler 2006, S. 52).

Auch wenn **sexueller Missbrauch** in §1666 Abs. 1 BGB nicht eigenständig aufgeführt wird, so stellt er eine Form der Kindeswohlgefährdung dar (vgl. Unterstaller 2006⁸). Sexuelle Handlungen an und mit einem Kind oder Jugendlichen ist sexuelle Gewalt (strafrechtlich: sexueller Missbrauch) und sind strafbar. Sie verletzen das Recht des Kindes auf eine ungestörte Entwicklung. Dazu gehören das Berühren des Kindes an

⁸ Unterstaller, Adelheid: Was ist unter sexuellem Missbrauch zu verstehen? In: Kindler, Heinz u.a. (Hg.): Handbuch Kindeswohlgefährdung nach §1666 BGB und Allgemeiner Sozialer Dienst (ASD). 2006

den Geschlechtsteilen, die Aufforderung, den Täter anzufassen, Zungenküsse, oraler, vaginaler und/ oder analer Geschlechtsverkehr. Auch Penetration mit den Fingern oder mit Gegenständen. Sexuelle Gewaltakte, auch die, die ohne Körperkontakt ausgeübt werden, wie z.B. Exhibitionismus, Darbieten von Pornographie, sexualisierte Sprache und die Herstellung von Kinderpornographie sind sexueller Missbrauch.

Kinder und Jugendliche stehen unter einem besonderen Schutz des Gesetzes, denn – anders als bei erwachsener Personen – ist die „Einwilligung“ bzw. Gegenwehr des Kindes unerheblich. Werden sexuelle Handlungen an einem Kind vorgenommen, ist dies strafbar, auch wenn sich das Kind nicht zur Wehr setzt oder aktiv beteiligt ist. Hier wird anerkannt, dass Kinder „generell nach dem Stand ihrer Persönlichkeitsentwicklung und der Entwicklung ihrer kognitiven Fähigkeiten noch nicht in der Lage sind, die Tragweite einer eventuellen Zustimmung zu einer sexuellen Handlung abzusehen.“ (Unterstaller 2006, S. 62). Es kann sich bei sexuellen Handlungen niemals um eine echte Zustimmung des Kindes handeln.

Schlussbemerkung

Zu beachten ist, dass auch eine fachliche Einschätzung, ob eine Kindeswohlgefährdung vorliegt oder nicht, immer den persönlichen Erfahrungen und subjektiv geprägten Konstruktionen von Wirklichkeit des Beobachters unterliegen. Aussagen bzgl. Kindesvernachlässigung und/ oder Kindeswohlgefährdung verknüpfen immer Beobachtungen mit den dazugehörigen persönlichen Bewertungen. Dies enthebt die Fachkräfte jedoch nicht von einer professionellen Einschätzung und einer Diagnose. Definitionen, die eine gewisse Unbestimmtheit aufweisen, eröffnen einerseits den beteiligten Fachkräften die Möglichkeit der einzelfallbezogenen Anpassung, andererseits bringt die Unbestimmtheit Unsicherheiten mit sich, die es auszuhalten und zu gestalten gilt.

Die Aufzählungen von Kriterien und Anhaltspunkten soll hier beispielhaft als Orientierung verstanden werden. Einzelne Faktoren sind auch immer unter der Beachtung und Einbeziehung von Ressourcen innerhalb der Familie zu betrachten. Checklisten und sonstige andere standardisierte Instrumente eignen sich nur bedingt zur objektiven und gradlinigen Erkennung von Kindeswohlgefährdung. Sind können immer nur Eck- und Anhaltspunkte sein, um den professionellen Fachkräften eine grobe Hilfestellung zu geben. Keinesfalls ersetzen sie das gründliche Gespräch und die intensi-

ve, reflexive und fachspezifische und fachübergreifende Auseinandersetzung mit der Familie.

Die Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter der Gesundheitshilfe nehmen im Rahmen des Landeskinderschutzgesetzes mit den Familien Kontakt auf und erhalten (intuitiv) eine erste Einschätzung über die Lebensumstände der Familie und über das Wohl des Kindes. Tauchen erste Zweifel am Kindeswohl auf, ist es ratsam, von einer anonymen Fallberatung durch das Jugendamt Gebrauch zu machen. Hier können im Gespräch hilfreiche Fragen gestellt und Anregungen gegeben werden, welche weiteren Schritte zielführend und notwendig sind.

Sollten sich im Rahmen einer anonymen Fallberatung gewichtige Anhaltspunkte für eine Kindeswohlgefährdung ergeben, ist dem Jugendamt die Familie namentlich zu nennen und die Eltern müssen informiert werden, dass eine Mitteilung an das Jugendamt gemacht wurde (§§9, 12 LKindSchuG).

Die Mitteilung an das Jugendamt durch das Gesundheitsamt sollte, wenn möglich, mit dem Einvernehmen der Eltern geschehen, sie ist aber auch gegen den Willen der Personensorgeberechtigten möglich. Die Eltern sind grundsätzlich von der Meldung an das Jugendamt zu informieren, sofern Kontakt zur Familie hergestellt werden konnte. Sie sind nur dann nicht zu informieren, wenn davon auszugehen ist, dass Gefahr für das Kind durch diese Information besteht.

§ 12 LKindSchuG: „...dem Jugendamt die vorliegenden Erkenntnisse mitzuteilen; hierauf sind die Betroffenen vorab hinzuweisen, es sei denn, damit wird der wirksame Schutz des Kindes oder der oder des Jugendlichen infrage gestellt.“

Weiterführende Literatur

Deegener Günther/ Körner, Wilhelm: Kindesmisshandlung und Vernachlässigung. Ein Handbuch. Hogrefe; Göttingen 2005

Deutscher Kinderschutzbund Landesverband NRW (Hg.): Kindesvernachlässigung. Erkennen. Beurteilen. Handeln. Fulda 2006

Institut für Sozialarbeit und Sozialpädagogik (Hg.): Vernachlässigte Kinder besser schützen. Sozialpädagogisches Handeln bei Kindeswohlgefährdung, Reinhardt Verlag; München 2008

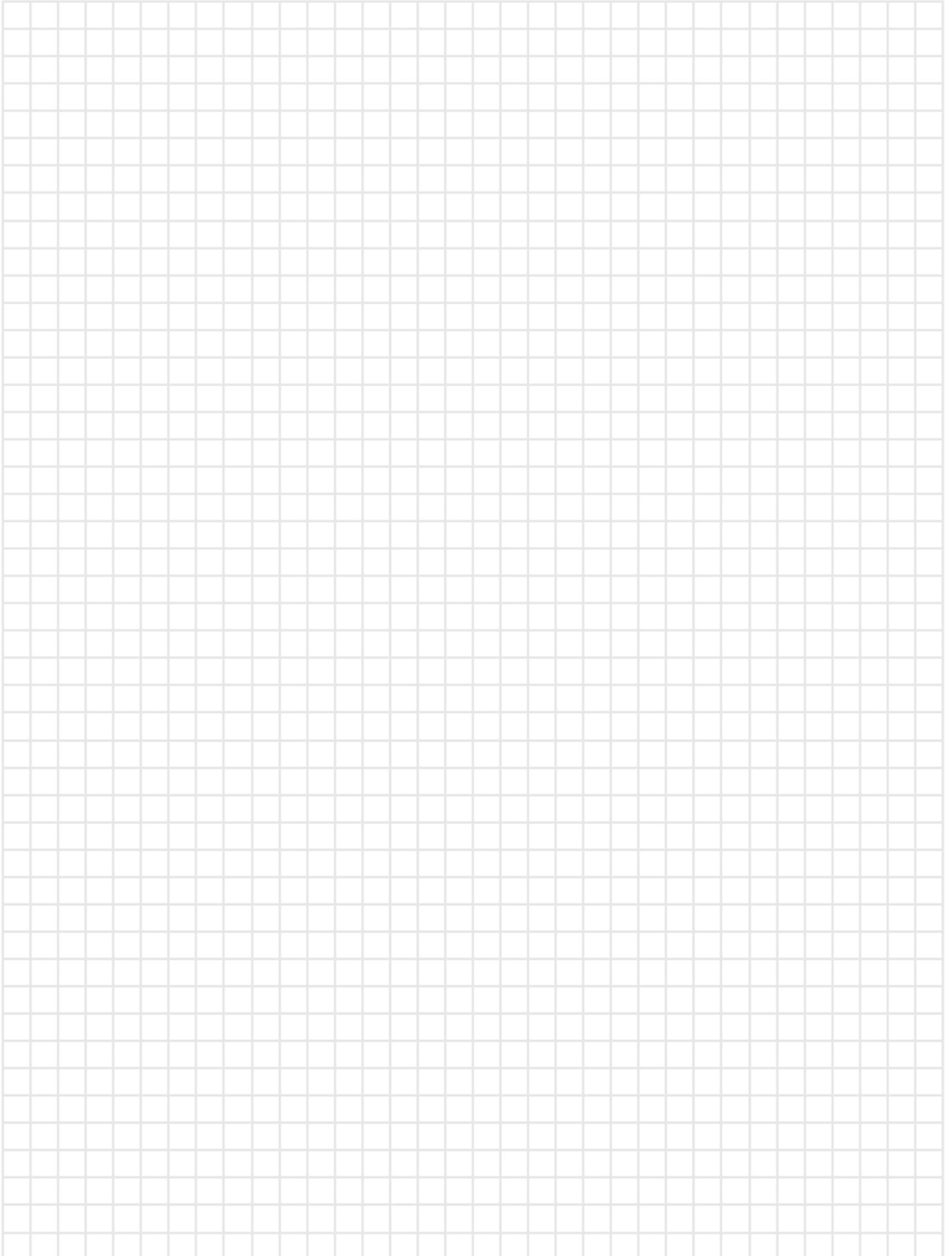
Leitfaden „Gewalt gegen Kinder erkennen und vermeiden“, herausgegeben von der Techniker Krankenkasse, Landesvertretung Rheinland-Pfalz, 2008

Meysen, Thomas: Das Recht zum Schutz von Kindern. In: Institut für Sozialarbeit und Sozialpädagogik e.V. (Hg.): Vernachlässigte Kinder besser schützen. Sozialpädagogisches Handeln bei Kindeswohlgefährdung. Ernst Reinhardt Verlag, München Basel 2008, S. 15 - 55

Zaun-Rausch, Gitta: Kinderschutz in Rheinland-Pfalz. Praxishandbuch mit Kommentar zum Landesgesetz zum Schutz von Kindeswohl und Kindergesundheit. Vorschriftenanhang und Materialien. Saxonia; Dresden 2008,

Ziegenhain, Ute/ Fegert, Jörg M.: Kindeswohlgefährdung und Vernachlässigung. Ernst Reinhardt Verlag; München, Basel 2008

Persönliche Notizen



Herausgeber:

Landesamt für Soziales, Jugend und Versorgung
Landesjugendamt
Rheinallee 97-101
55118 Mainz

April 2009

erste überarbeitete Fassung: Januar 2013

Verfasserin:

Servicestelle Kinderschutz
Dr. Sandra Menk
Hartmühlenweg 8
55122 Mainz
06131 967-145
menk.sandra@lsjv.rlp.de

Unter Mitwirkung von:

Heike Dey, Landesjugendamt, Servicestelle Kinderschutz
Arno Herz, Kreisjugendamt Alzey-Worms
Dr. Dietmar Hoffmann, Gesundheitsamt Kreisverwaltung Mainz-Bingen
Susanne Kros, Landesjugendamt, Sozialpädagogisches Fortbildungszentrum
Anne Meiswinkel, Landkreistag Rheinland-Pfalz
Claudia Porr, Ministerium für Integration, Familie, Kinder, Jugend und Frauen
Georg Rieth, Städtetag Rheinland-Pfalz
Christine Ripier-Kramer, Stadtjugendamt Worms
Kerstin Röhlich-Pause, Landesamt für Soziales, Jugend und Versorgung, Zentrale
Stelle Landeskinderschutzgesetz
Stephan Rother, Kreisjugendamt Bernkastel-Wittlich
Dr. Ute Teichert-Barthel, Gesundheitsamt Kreisverwaltung Bad Neuenahr-Ahrweiler
Elvira Unkelbach, Stadtjugendamt Koblenz
Dr. Gabriele von der Weiden, Ministerium für Soziales, Arbeit, Gesundheit, und De-
mografie